Re: Persecuţiile politice ale unui potentat liberal

REDAU MAI JOS UN MEMORIU.

ESTE VORBA DE DL. MINISTRU CINTEZA CARE APLICA O PERSECUŢIE POLITICA CA PE VREMEA COMUNIŞTILOR UNUI MEDIC CARE SCRIE O CARTE ÎN CARE CRITICA PE TORŢIONARII COMUNIŞTI DIN PSIHIATRIE.

Domnule Preşedinte al României.

Domnule Traian Băsescu.

Vă scriu acest memoriu în calitatea Dv. De ultim apărător al drepturilor omului şi al legii din România, după care dacă nici aici nu voi găsi dreptate mă voi adresa tuturor organizaţiilor internaţionale capabile a putea să corecteze nedreptatea care mi se face mie şi unei categorii sociale fragile cum este aceea a medicilor pensionari care mai doresc a lucra în sistemul cabinetelor private.

Ma numesc CUCU IOAN… Sunt medic primar psihiatru, am fost cadru didactic universitar la UMF Bucureşti 38 de ani şi după pensionare (1998) m-am reîntors în Piatra Neamţ, unde locuiesc acuma şi am deschis un cabinet medical de psihiatrie.

Subsemnatul am scris o monografie intitulată „Psihiatria sub dictatura; O carte alba asupra psihiatriei comuniste din România", pe care am difuzat-o inclusiv pe internet (site-ul Istoria la indigo).

Dl. Cinteza, fost coleg la UMF Bucureşti unde am lucrat până în 1998, luând apărarea unor prieteni de ai lui pe care i-am amintit în lucrare a decis, cum veţi vedea mai jos să-mi ia, fără judecata titlul de medic şi mi-a închis cabinetul medical particular deschis după pensionare.

Veţi vedea ca pentru aceasta a încălcat o lege (legea 306 care specifica ca pentru medicii pensionari cu cabinet particular, aceştia au nevoie pentru aviz de libera practica doar de actul de sănătate-art. 16, paragraf 4)

Timp de 5 ani, respectându-se legea, am primit acreditarea anuala pe baza actului de sănătate, din partea Colegiului Medicilor al judeţului Neamţ, deoarece legile anterioare, inclusiv ultima modificare prin legea 306/2004, categoria mea vârstă este exceptata de la

„Educaţia medicala continua”, care pentru oameni de 70 – 80 ani ar fi o caricatură, noi având toate titlurile şi o activitate ştiinţifică prodigioasă (eu sunt medic primar, am fi 2-a facultate, psihologia, am publicate 8 monografii, peste 120 lucrări ştiinţifice, 38 de ani am pregătit studenţi şi medici pentru psihiatrie).

Iată prevederea din legea 306/2004, care ne exceptează pe medicii pensionari care lucrează în sectorul privat de la alte condiţii decât aceia privind starea sănătăţii (art. 16, paragraf 4);

(4) Medicii care au depăşit vârstele prevăzute la alin. (1) şi (2) pot profesa în continuare, pe baza certificatului de membru al Colegiului Medicilor din România, numai în sectorul privat, pe baza autorizaţiei anuale a Colegiului Medicilor din România, eliberat în urma examenului medical.

(Publicat în Monitorul Oficial, Partea I nr. 578 din 30 iunie 2004)

Ori Colegiul medicilor din România nu respecta în acest an aceasta exceptare a medicilor bătrâni încălcând flagrant legea, iar mie mi-a închis deja cabinetul medical prin neacordarea avizului de libera practica pe baza actului de sănătate şi în dispreţul legii pe care se stabileşte relaţia cu medicii din România.

Mai jos arat din răspunsul Colegiului (pe care îl ataşez) ca ei se referă doar art. 41 din legea 306, articol care se referă la medicii activi şi care realmente spune:

Art. 41.

— (1) În vederea creşterii gradului de pregătire profesională şi asigurării unui nivel ridicat al cunoştinţelor medicale, medicii sunt obligaţi să efectueze un număr de cursuri de pregătire şi alte forme de educaţie medicală continua şi informare în domeniul ştiinţelor medicale, pentru cumularea numărului de credite stabilit în acest sens de către Colegiul Medicilor din România. Sunt creditate programele, precum şi celelalte forme de educaţie medicală continua avizate de către Colegiul Medicilor din România.

(2) Medicilor care nu realizează pe parcursul a 5 ani numărul minim de credite de educaţie medicală continua, stabilit de Consiliul

naţional al Colegiului Medicilor din România, li se suspenda dreptul de libera practica pana la realizarea numărului de credite respectiv.

Acest lucru nu anulează ceea ce art. 16 al aceleaşi legi stipulează pentru medicii pensionari, aşa cum am arătat mai sus.

Ori a te baza doar pe un articol (41) şi nu pe legea în ansamblu, inclusiv art. 16, paragraf 4 este clar că este vorba de rea voinţa, ura şi nu de incompetenta, căci nimeni nu poate pune obstacole în aplicarea unei legi, nu se poate prevala doar de un articol al legii şi a omite altele numai pentru a dicta ceea ce doreşte o persoană sau o instituţie.

Anexez aici şi un e-mail primit de la CMR în care dumnealor spun că au decis ca medicii poensionari să aibă doar 40 puncte pe an, lucru care acuma pentru mine nu mai este valabil. Eu trebuie să am 200 puncte, aşa cum rezulta din răspunsul pe care îl anexez.

De asemenea ataşez în xerox un comunicat al CMR, din revista Viaţa medicala care spune la ultimul aliniat:

„Pentru o mai bună înţelegere a modalităţii prin care medicii pensionari îşi pot continua activitatea, informam cititorii ca în conformitate cu art. 16, alin. 4. A legii nr. 306/2004 „(4) Medicii care au depăşit vârstele prevăzute la alin. (1) şi (2) pot profesa în continuare, pe baza certificatului de membru al Colegiului Medicilor din România, numai în sectorul privat, pe baza autorizaţiei anuale a Colegiului Medicilor din România, eliberat în urma examenului medical”.

Dar nici acest lucru nu este valabil pentru mine doar pentru că am avut curajul să arăt ca aceasta instituţie încalca prevederile legii 306 în ceea ce priveşte pe pensionari.

Am făcut demersuri multiple (sub vechea conducere a ţării): preşedinte, guvern, ministere, avocatul poporului, ziare, partide politice dar toate nu au examinat cazul ci au trimis ca pe vremuri ca cel reclamat să răspundă. Câtă rea voinţa este în acest răspuns se vede în răspunsul dat de CMR şi pe care îl anexez la prezentul memoriu. Nicio referire la art. 16, paragraf 4, pentru ca aceasta instituţie are impresia ca nu greşeşte şi alege din lege doar ceea ce doresc ei să hotărască.

Am deschis pe un site de pe internet (în cadrul site-ului istoria

la indigo) o discuţie privind aceasta încălcare a legii, au fost unanima constatarea ilegalităţii pe care Colegiul Medicilor din România o face cu medicii aceştia oameni de 70 – 80 ani care vor să profeseze privat în propriul cabinet, fără a cere niciun suport de la stat, Casa de Asigurări de sănătate etc.

Domnule Preşedinte.

Avem o lege (306/2004) care trebuie respectată. Această lege are şi art. 41 dar şi exceptarea medicilor după pensionare (prin art. 16, paragraf 4).

Ştim ca în Constituţie se spune ca „nimeni nu este deasupra legii". Deci nimeni nu poate condiţiona aplicarea unei legi în spiritul şi litera ei. Este limpede ca aici este o nedreptate şi o împingere a acestor bătrâni spre corupţie (adică să obţină punctajul cerut prin diferite manevre: bani, influente, rugăminţi). Cum este posibil ca la 70 – 80 ani să ceri ca acestor persoane să facă specializări, cursuri căci multe din cerinţele „Educaţiei medicale" aceşti oameni le-au îndeplinit cu mulţi ani înainte. Este o caricaturizare. Adică eu cu doctorat în psihiatrie, 2 facultăţi, fost formator de cadre 38 ani, cu monografii şi lucrări care mi-au susţinut cariera didactica, după 5 ani de la pensionare să nu mai fiu acreditat ca medic, să nu mai pot profesa. Este oare aceasta România ţara mea?

De aceia vă rog, Domnule Preşedinte să faceţi dreptate. Puneţi să se citească legea, articolul incriminat de mine şi faceţi dreptate.

Este nedrept să capăt dreptate prin intervenţia unor organe internaţionale, să spun ca în ţara mea legile sunt facultative, ca unii şefi aleg din lege doar art. 41 dar nu da atenţie art 16.

Cu speranţa că veţi ajuta pe medicii pensionari care mai vor şi pot să lucreze, vă asigur Domnule Preşedinte de toată aprecierea noastră, a medicilor pensionari.

Este limpede că este vorba de o persecuţie politica a ministrului liberal, care în numele torţionarilor pe care îi apara mi-a luat dreptul de a profesa privat ca medic, siluind legea. Din păcate ilegalitatea se îndreaptă şi spre colegii mei pensionari care sunt în aceiaşi situaţie.

Cu stima.

— 2005/3/3 11: 47

Visitor Re: Persecuţiile politice ale unui potentat libera

Domnule Redactor.

Am citit ceea ce spune dl. Dr. Cinteza despre medicina românească, Este adevărat. Dar ce face el ca preşedinte al Colegiului medicilor şi probabil Ministru al sănătăţii dacă va câştiga alianţa DA.

Vă spun că vorbesc de pe poziţia unui medic care nu poate vota decât D. A.

Dar regret pentru acest liberalo-comunist care este dl. Cinteza.

Acum poate face mai puţin rău, dar să-l vedeţi ca ministru.

Astfel, din motive obscure (probabil ca vizează anumiţi medici pensionari care mai activează încă) dar el s-a decis să lovească în toţi şi să închidă cabinetele particulare ale acestor persoane care au pensie de 100

euro pe lună. Ce face? În primul rând încalca o lege. Legea 306 din 28 iunie

2004, art. 16, paragraf 4 spune:

(4) Medicii care au depăşit vârstele prevăzute la alin. (1) şi (2) pot profesa în continuare, pe baza certificatului de membru al Colegiului Medicilor din România, numai în sectorul privat, pe baza autorizaţiei anuale a Colegiului Medicilor din România, eliberat în urma examenului medical.

(Publicat în Monitorul Oficial, Partea I nr. 578 din 30 iunie 2004)

Dar ce este o lege pentru un cripto-comunisto-liberal. El nu o respecta, este „prea mare”.

Ori ce se întâmplă. Din motive obscure (probabil pentru a elimina anumite persoane care pensionari fiind încurca în spitale), Dl. Cinteza liberal şi propus să fie senator de Bucureşti decide contrar legii ca toţi medicii pensionari care lucrează, inclusiv cei cu cabinete particulare să fie acreditaţi dar adăugând de la sine putere ca aceştia să aibă activităţi ştiinţifice şi de obţinere de titluri ca şi medicii în ascensiune profesionala, tineri (adică să aibă tot 200 puncte la 5 ani sau 40 pe an).

Dar actualii pensionari nu au cum face aceste puncte. Ei au toate titlurile pe care tinerii le folosesc acuma pentru a câştiga puncte, au activitate ştiinţifică (eu am 7 monografii publicate şi 120 lucrări ştiinţifice).

Cum poate un pensionar de 70 – 80 ani să facă puncte am întrebat dar, niciun răspuns. Vă spun eu. Prin microcorupţie, plătind specializări, plătind participări la simposioane la care nu se duc ci li se da doar dovada că au participat.

Dar să nu uităm de pensia acestor oameni (cum am şi eu 100 euro). Cabinetele particulare ale pensionarilor concurează cu o medicina oficiala gratuita, singurul lor atu fiind competenta. Dar numărul de consultaţii este efemer. Noi nu avem dreptul prin lege de a avea contracte cu Casa de Asigurări de sănătate.

Oare nu este o caricatură, o rea voinţa, în primul rând să încalci o lege (cea de mai sus) şi să pretinzi unor oameni de 70 – 80 ani (căci după nu se mai poate, evident din motive biologice) să alerge după" activităţi" ca cei tineri pentru a raporta fictiv puncte.

De ce face dl. Cinteza aceasta. Pretinde că este liberal. Oare ideologia partidului permite a distruge o activitate privata a pensionarilor medici? Oare nu am dreptul, dacă greşesc să aflu pe ce lege se bazează încălcarea legii mai sus menţionate? Chiar este un zeu dl. Cineză?

Noi suntem o familie formată din 3 medici, jurişti, economişti, ingineri, o familie aproape organic legată de ideologia liberala. Aşa cum spune moldoveanul, pentru un păduche nu se arunca tot cojocul în foc. Nu se pune problema de a ne schimba opiniile şi votul.

Dar vă rog, faceţi ca acest domn Cinteza, pe care îl cunosc de când lucram în Universitatea de medicina sa nu mai încalce legea şi să nu-şi mai bată joc de bătrâni. Sunt de acord ca prin clinici, spitale sunt vechi nomenclaturişti medicali, care au fost totdeauna incompetenţi şi care trebuie într-un fel pusi la punct. Dar ce are cu noi care avem cabinete deschise pe banii noştri şi care suntem supuşi, liberal, forţei economiei de piaţă care ne poate aproba sau elimina. Noi nu luam posturile tinerilor nu cerem bani de la stat sau casa de sănătate. Ce

i-am făcut noi lui Dl. Cinteza.

Şi apoi de ce face acest lucru încâlcind o lege. Oare nu crede ca şi în România trebuie instaurat un stat de drept?

Cu stima

— 2005/3/3 11: 50

Visitor Re: Persecuţiile politice ale unui potentat libera

Pentru a vedea persecuţiile politice din timpul comuniştilor, continuate de Dl. Liberal Cinteza astăzi sub guvern democrat, redau comunicarea unui fost student al meu la Congresul de Istorie a Medicinii din Buc, dec. 2004

Un om de curaj – Dr. IOAN CUCU

În revista Flacăra nr. 19 (1248) din 10 mai 1979, apărea un interviu cu doctorul Ioan Cucu, medic primar psihiatru, doctor în ştiinţe medicale, asistent la catedra de paihiatrie a Institutului de Medicina şi Farmacie (cum se numea atunci, după moda sovietică, UMF Carol Davila) şi care publicase de curând şi o carte în două volume, „Psihiatria sociala" în care făcea nişte afirmaţii deosebit de critice, care au stârnit o valva imensa în lumea psihiatrica şi nu numai, a timpului. Titlul interviului era „Psihiatria nu trebuie să fie o cenuşăreasă, iar aceasta nu-i priveşte numai pe psihiatri, ci pe noi toţi". În interviu, doctorul Cucu, pe care îl cunoşteam şi îl stimam pentru că îmi fusese asistent, făcea o critica severă a psihiatriei bucureştene, critica pe care o dezvolta în carte, pe mai multe pagini. Iată câteva din ideile importante. După ce menţionă date despre situaţia psihiatriei din ţările dezvoltate, în care paturile afectate specialităţii (pe lângă o dezvoltare deosebita a formelor de asistenta ambulatorie) depăşeau ca număr pe cele afectate tuturor celorlalte specialităţi, după ce spunea ce ar trebui să fie un psihiatru în epoca modernă în care acesta a luat locul duhovnicului, după ce menţionă meritele deosebite ale Şcolii Profesorului Pamfil şi, mutatis mutandis, ale Şcolii Profesorului Brânzei în depăşirea dogmatismului, doctorul Cucu abordează tema principala şi anume critica „şcolii de la Bucureşti", rămasă prizoniera unei psihiatrii de secol XIX, cu modelul fizic de boală, materialist-mecanicist, care neglijează factorii sociali şi psihologici

prinşi în etiologia tulburărilor psihice, s. A.M.D. În continuare, se referă la subaprecierea psihiatriei şi a rolului ei în societatea moderna. Absolvent şi al Facultăţii de Psihologie, observa lipsa acestei discipline din programa Facultăţii de Medicină. Remarca apoi numărul mic de staţionare de zi de psihiatrie, număr rămas din păcate pana astăzi aproape neschimbat.

În cartea sa, care a fost propusa pentru a fi retrasa din librarii şi data la topit la presiunile făcute de conducerea catedrei din Bucureşti, doctorul Cucu critica sistemul mafioţic de promovare, modalitatea de tip feudal a conducerii secţiilor de spital, care erau un fel de fief-uri atribuite pe viaţa oamenilor agreaţi de conducere (situaţie existenta de altfel în tot sistemul sanitar comunist şi care se perpetuează şi astăzi) s. A.M. D.

Reacţia conducerii catedrei din Bucureşti şi a spitalului (Gh. Marinescu pe atunci, acum „Al. Obregia") a fost de negare vehementa şi de înfierare publica de tip inchizitorial stalinist, în unanimitate, spre ruşinea tuturor participanţilor. Au fost convocaţi toţi medicii din clinica, în amfiteatrul mare şi au luat cuvântul şefii de secţii, directorul spitalului, şeful de atunci al catedrei şi conferenţiarii. Autorul acestor rânduri a asistat din sala, ca medic rezident, la aceasta punere la stâlpul infamiei. Doctorul Cucu s-a apărat cu demnitate şi curaj. Îmi aduc aminte ca a comparat atitudinea conducerii catedrei şi a camarilei acesteia

(Este o tendinţă, sechela a comunismului în mentalul colectiv, de refacere a piramidei puterii în psihiatrie, cu toate consecinţele nenorocite de stopare a progresului, trăite de noi în regimul trecut. Participa la competiţie, ca o culme a ridicolului şi un fel de Zaroni feminin, pe cât de modesta intelectual, pe atât de ambiţioasă şi incantata de sine, încurajată interesat de cinismul ironic al unui fel de Stăpân al Inelelor, mare manipulator al învăţământului medical universitar bucureştean actual.) care îşi etala „măreţele realizări", cu aceea a unui om sărac şi care îşi zornăia tot timpul punga cu cei câţiva bănuţi, ca să-şi creeze impresia că nu este chiar aşa de sărac. Doctorul Cucu nu a fost arestat sau condamnat (era totuşi o perioadă

poststalinista), a rămas în catedra şi la locul lui de munca, marginalizat însă şi a ieşit la pensie tot asistent. Situaţia psihiatriei a rămas din păcate aproape neschimbata, în ciuda eforturilor doctorului Cucu şi a multor altor psihiatri de mare valoare.

După Revoluţie, dr. Cucu a cuplat imediat la acţiunea APLR, dar şi-a dat seama destul de repede ca cei 50 de ani de antiselecţie operata de comunism, au lăsat sechele care nu pot fi înlăturate într-o perioadă atât de scurta.

Dr. Marian Popa, medic primar psihiatru, doctor în ştiinţe medicale, la spitalul „Al. Obregia" din Bucureşti.

...

— 2005/3/3 11: 51

Visitor Re: Persecuţiile politice ale unui potentat libera

Am citit ceea ce spune dl. Dr. Cinteza despre medicina românească, Este adevărat. Dar ce face el ca preşedinte al Colegiului medicilor şi Ministru al sănătăţii.

Vă spun că vorbesc de pe poziţia unui medic care nu a putut vota decât D. A.

Dar regret pentru acest liberalo-comunist care este dl. Cinteza.

Acum poate face mai mult ca ministru.

Astfel, din motive obscure (probabil ca vizează anumiţi medici pensionari care mai activează încă, medici bătrâni care nu-şi tin gura) dar el s-a decis să lovească în toţi şi să închidă cabinetele particulare ale acestor persoane care au pensie de 100 euro pe lună. Ce face? În primul rând încalca o lege. Legea 306 din 28 iunie 2004, art. 16, paragraf 4 spune:

(4) Medicii care au depăşit vârstele prevăzute la alin. (1) şi (2) pot profesa în continuare, pe baza certificatului de membru al Colegiului Medicilor din România, numai în sectorul privat, pe baza autorizaţiei anuale a Colegiului Medicilor din România, eliberat în urma examenului medical.

(Publicat în Monitorul Oficial, Partea I nr. 578 din 30 iunie 2004)

Dar ce este o lege pentru un cripto-comunisto-liberal. El nu o

respecta, este „prea mare”.

Ori ce se întâmplă. Din motive obscure (probabil pentru a elimina anumite persoane care pensionari foşti „duşmani ai lui şi clicii sale), Dl. Cinteza liberal şi senator de Bucureşti, membru al conducerii pe ţara PNL decide contrar legii ca toţi medicii pensionari care lucrează, inclusiv cei cu cabinete particulare să fie acreditaţi dar adăugând de la sine putere ca aceştia să aibă activităţi ştiinţifice şi de obţinere de titluri ca şi medicii în ascensiune profesionala, tineri (adică să aibă tot 200 puncte la 5 ani sau 40 pe an).

Dar actualii pensionari nu au cum face aceste puncte. Ei au toate titlurile pe care tinerii le folosesc acuma pentru a câştiga puncte, au activitate ştiinţifică (eu am 7 monografii publicate şi 120 lucrări ştiinţifice).

Cum poate un pensionar de 70 – 80 ani să facă puncte am întrebat dar, niciun răspuns. Vă spun eu. Prin microcorupţie, plătind specializări, plătind participări la simposioane la care nu se duc ci li se da doar dovada că au participat.

Dar să nu uităm de pensia acestor oameni (cum am şi eu 100 euro).

Cabinetele particulare ale pensionarilor concurează cu o medicina oficiala gratuita, singurul lor atu fiind competenta. Dar numărul de consultaţii este efemer. Noi nu avem dreptul prin lege de a avea contracte cu Casa de Asigurări de sănătate.

Oare nu este o caricatură, o rea voinţa, în primul rând să încalci o lege (cea de mai sus) şi să pretinzi unor oameni de 70 – 80 ani (căci după nu se mai poate, evident din motive biologice) să alerge după” activităţi” ca cei tineri pentru a raporta fictiv puncte.

De ce face dl. Cinteza aceasta. Pretinde că este liberal. Oare ideologia partidului permite a distruge o activitate privata a pensionarilor medici?

Oare nu am dreptul, dacă greşesc să aflu pe ce lege se bazează încălcarea legii mai sus menţionate? Chiar este un zeu dl. Cineză?

Noi suntem o familie formată din 3 medici, jurişti, economişti, ingineri, o familie aproape organic legată de ideologia liberala. Aşa

cum spune moldoveanul, pentru un păduche nu se arunca tot cojocul în foc. Nu se pune problema de a ne schimba opiniile şi votul.

Dar vă rog, faceţi ca acest domn Cinteza, pe care îl cunosc de când lucram în Universitatea de medicina sa nu mai încalce legea şi să nu-şi mai bată joc de bătrâni. Sunt de acord ca prin clinici, spitale sunt vechi nomenclaturişti medicali, care au fost totdeauna incompetenţi şi care trebuie într-un fel pusi la punct. Dar ce are cu noi care avem cabinete deschise pe banii noştri şi care suntem supuşi, liberal, forţei economiei de piaţă care ne poate aproba sau elimina. Noi nu luam posturile tinerilor nu cerem bani de la stat sau casa de sănătate. Ce i-am făcut noi lui Dl. Cinteza.

Şi apoi de ce face acest lucru încâlcind o lege. Oare nu crede ca şi în România trebuie instaurat un stat de drept?

...

— 2005/3/3 11: 54

Visitor Re: Persecuţiile politice ale unui potentat libera

Dacă Dl. Cinteza, care încalcă legea 306, art. 16, paragraful 4 care scuteşte medicii pensionari cu cabuinete medicale particulare de EMC (avizul de libera practica se da anual pe baza certificatului de sănătate) ar trebui să ne lămurească, poate greşim. Cum legea să spună aşa şi el să nu respecte. Sigur că mai are alte articole dar art. 16 trebuie respectat. De ce într-o lege un articol ar contrazice pe altul

Dr. Viky

— 2005/3/3 11: 57

Visitor Re: Persecuţiile politice ale unui potentat libera

Acuma îmi este clar de ce mă persecuta politic dl. Cinteza. În acest site la topicul „O monografie de tipărit” prezint pe atach file o monografie care este „O carte alba a psihiatriei comuniste romaneşti”. Cine vrea o poate descărca.

Ori, eu care am lucrat la aceiaşi instituţie cu Cintezaţalta catedra) ştiu ca cei numiţi în aceasta monografie ca aplicatori ai psihiatriei comuniste sunt prietenii lui Cinteza.

De aici, pedeapsa pe mine, aşa cum am fost persecutat şi sub comunişti, chiar mai mult, nu au avut curajul comuniştii să mă

concedieze. Cinteza însă mi-a luat dreptul de libera practica, nu mai sunt medic. Nu este asta samavolnicie oare? Sunt medic primar, doctor în ştiinţe medicale, 38 ani cadrzu didactic universitar, 9 monografii, 120 lucrări ştiinţifice, a 2-a facultate şi iată, un fost comunist a pus ochii pe mine şi mă da afară din medicina.

Cum conduce el, citiţi presa, uitaţi-vă la uşile farmaciştilor cum au apărut cozi ca pe timpul lui Ceauşescu.

Ca preşedinte al CMR făcuse din colegiul medicilor un organ de activism politic, mergea prin judeţe şi critica politica sanitara a PSD, că sunt bani puţini, bătrânii sunt umiliţi, dezastru în spitale, lipsa de reformă.

Devenit ministru „popeşte" medicii pensionari, apoi pe bătrâni, iar situaţia în sectorul sanitar este mai proasta deşi este ministru de 2 luni.

Habar nu are, reduce reforma sanitara numai la bani, dar i-ar trebui tot bugetul ţării şi tot n-ar face nimic. I-am trimis la revista ce o haiduceşte aspectele principiale ale reformei sanitare (noua viziune privind modelul de boala şi de instituţie sanitara). Nici vorba să-l publice în Infomedica.

Reforma la el nu este reformarea medicinii ci tocare de bani şi cum nu are s-a ajuns mai rău ca pe timpul PSD.

Dacă PNL mai vrea să aibă popularitate trebuie să pună la punct pe acest violator de lege (cazul medicilor pensionari este unul particular), pe acest om care condamna pensionarii la suferinţă. Sistemul sanitar este o zonă de mare impact social. Cinteza nu este capabil în aceasta funcţie, fie vorba între noi nici în cele profesionale.

— 2005/3/3 12: 14

Visitor Re: Persecuţiile politice ale unui potentat libera

Am vizionat azi la TV grozăviile care se întâmplă în spitalelel de psihiatrie. 17 morţi la un spital de psihiatrie, eu în 38 ani de spital nu am avut decât 3 morţi (din cauze cardiace)

Acum înţeleg de ce monografia care am oferit-o pe acest site şi pe care vreau să o tipăresc a declanşat un comando comunist sprijinit de Cinteza-pe motive de solidaritate cu foştii colegi din comitetul PER.

Eu invit pe cei care vizitează site-ul acesta, la topicul „O monografie de tipărit” (descărcând attach file) să vadă dacă cele spuse de mine de psihiatrie merită să îmi fie luat titlul de medic de către Cinteza, contrar legii 306 şi fără judecata ci prin UCAZ

— 2005/3/3 14: 07

Visitor Re: Persecuţiile politice ale unui potentat libera

Mai jos veţi vedea cum lucrează astăzi instituţiile statului care teoretic „servesc cetăţeanu”.

M-am adresat Avocatului poporului în care ceream clar: asta este legea aşa se întâmplă. Ajutaţi-mă să mi se facă dreptate.

În primul răspuns mi se spune ca cahipurilke eu aş fi cerut de la ei să aibă iniţiatova legislativa pentru a-mi rezolva situaţia, ceea ce este fals. Revin, spun că s-a citit greşit. Spun expres despre maniera în care Colegiul medicilor nu respecta legea (dau art., paragraf), mi se răspunde ca pare întemeiată şi o trimit la ministerul sănătăţii pentru a mi se răspunde.

Ministerul sănătăţii foloseşte aceiaşi tehnica. Deturnează ceea ce am cerut spunând ca eu aş fi solicitat aprobare pentru a lucra după pensie şi spun ca competent este colegiul medicilor unde şi tzrimit cererea-adica tocmai la cei reclamaţi.

Ma credeţi că am experienţa, nici pe timpul comuniştilor nu era atâta cinism ca acuma.

„Maltratează-ţi adversarul, desfigurează-l, apoi tratează-l ca un monstru”.

Acesta este noul stil de a rezolva cererile cetăţenilor în noua democraţie.

Mai jos redau ultimele 2 cereri în care cer să se revină la ceea ce am cerut, adică o lege care ne este favorabila medicilor pensionari trebuie sau nu respectata?

Domnule Ministru.

Sunt... şi mă refer la cererea mea înregistrată la Dv. La nr. 8452 din 19 octombrie 2004.

Cererea mea, cu regret vă spun a fost interpretata juridic greşit atât la dv, cât şi ulterior de ministerul Sănătăţii unde aţi trimis-o.

Redau mai jos din legea 306 din 28 iunie 2004, art. 16, pparagraf 4:

(4) Medicii care au depăşit vârstele prevăzute la alin. (1) şi (2) pot profesa în continuare, pe baza certificatului de membru al Colegiului Medicilor din România, numai în sectorul privat, pe baza autorizaţiei anuale a Colegiului Medicilor din România, eliberat în urma examenului medical.

Ori în cererea mea am cerut ajutorul dumneavoastră ca aceasta instituţie „Colegiul Medicilor din România” să respecte aceasta lege şi să dea acreditarea persoanelor, medici de 70 – 80 de ani pe baza actului medical şi nu să le aplice „Programul de educaţie continua” la această vârstă, ceea ce devine o caricatură pentru oameni de aceasta vârstă şi care practic au luat toate titlurile, au avut activitate ştiinţifică atunci când a fost vremea lor.

Ori prin răspunsul Dv. Nr. 9127/25.11.2004 dumneavoastră înaintaţi cererea mea Ministerului Sănătăţii.

Aceştia, urmând acelaşi algoritm, cu de la sine putere şi în discordanta cu ceea ce cer eu, poate crezându-mă prost, deturnează subiectul cererii-dece nu se respecta legea 306-şi dacă nu o respecta pe ce baza, şi spun ca eu aş fi cerut de la ei prelungirea activităţii după pensionare (nu am cerut şi nu este scris aşa ceva în memoriu) şi nimic mai bun decât să înainteze cererea mea, venita prin dumneavoastră tocmai la cei reclamaţi, adică la Colegiul medicilor din Bucureşti.

Eu consider ca aceasta modalitate nu face cinste unei tari civilizate şi unor funcţionari competenţi. Ca şi în prima mea cerere la Avocatul poporului mi se deturnează subiectul cererii (acolo cică aş fi cerut iniţiativa legislativa), de data aceasta că aş fi cerut prelungire de activitate.

Nu înţeleg de ce întrebarea simpla care am pus-o dacă legea 306 a fost sau nu încălcată de Colegiul medicilor nu primeşte un răspuns simplu, da şi deci reparaţie, nu şi atunci argumente.

Vă rog foarte mult, nu mai vreau să fiu deturnat de nişte birocraţi. Răspundeţi-mi clar am dreptul la acreditare după legea 306 paragraful redat mai sus sau dacă nu de ce?

Nu am cerut şi nu cer altceva.

Un mare filosof a spus „loveşte şi desfigurează-ţi adversarul şi apoi tratează-l ca un monstru”. De ce sunt eu adversarul unor instituţii ale statului, de ce mi se deturnează ceea ce spun pentru a mi se răspunde apoi cum vor aceşti funcţionari. Eu am o întrebare simpla: iată ce spune legea, iată ce face colegiul medicilor. Este legal sau nu. Pot ei încalcă legea? Nu deturnaţi ceea ce cer, cercetaţi ceea ce cer, doar sunt cetăţean roman.

Semnătura.

Domnule Ministru.

Domnule Popescu Gh, director direcţia resurse umane.

Ma numesc… sunt medic psihiatru pensionar cu domiciliul în…

Subiectul cererii mele către Avocatul poporului a fost deturnata de dumneavoastră pentru a fi simplu să-mi daţi un răspuns chipurile legal.

Dacă recitiţi memoriul meu acesta nu se referă la acest subiect, eu lucrez în cabinetul meu individual. Apoi nu este vorba decât de faptul ca acest Colegiu al medicilor nu respecta prevederile legii 306 din 28 iunie 2004 care la art. 16, paragraful 4 spune;

(4) Medicii care au depăşit vârstele prevăzute la alin. (1) şi (2) pot profesa în continuare, pe baza certificatului de membru al Colegiului Medicilor din România, numai în sectorul privat, pe baza autorizaţiei anuale a Colegiului Medicilor din România, eliberat în urma examenului medical.

Ori Colegiul medicilor nu respecta acest paragraf al legii, luând măsuri care nu sunt prevăzute de lege.

A deturna cererea mea că am, cerut prelungirea activităţii mele, (ceea ce nu este real) şi a da cererea mea să fie rezolvata tocmai de aceia care încalcă legea şi care refuza cu obstinaţie să intre în legalitate este în cel mai bun caz birocraţie, formalism, o metodă de deturnare a subiectului cererii şi nu o rezolvare.

Vă rog deci a reveni şi a decide dacă conform legii 306 am dreptiul să profesez pe baza actului de sănătate sau Colegiul medicilor are dreptul de a amenda o lege a parlamentului.

Vă rog luaţi-vă răspunderea, eu nu sunt chiar atât de prost cum ar crede sau şi-ar dori anumiţi funcţionari.

Cu stima.

— 2005/3/3 15: 10

Visitor Re: ce spuneai ca activist CMR şi ce faci acuma Cintez

Lui Cinteza i s-a pus pata pe pensionari.

Pe medicii pensionari, încălcând legea parlamentului, unde este membru nu le da libera practica şi le închide cabinetele. Unde să se ducă un om de 80 ani să studieze, la congrese. Dacă parlamentul României a înţeles, Cinteza nu.

Domnilor.

Ceea ce face Cinteza cu restul pensionarilor este revoltător. Poate doar lagărele naziste să fi depăşit aceasta măsura

Activist anti PSD, făcând din Colegiul medicilor trambulina politica, Cinteza promitea ca toate nedreptăţile din sistemul sanitar le va rezolva dacă va fi ministru.

Acuma este. A început cu pensionarii, medici sau nu, sistează compensările, îl doare inima de bani.

Domnilor de la DA şi PNL ieşiţi în strada şi vedeţi ce face omul acesta care nu are dotare de politician liberal. Când era în comitetul de partid (PER) da se pricepea.

Veţi pierde simpatia oamenilor, voturile şi veţi ajunge ca Emil Constantinescu şi echipa lui iar PSD va prospera ani şi ani. Practic prin ce face Cinteza este acuma activistul PSD.

Nici nu ştiţi ce impact are serviciul sanitar, este mai important politic decât oricare alt minister.

Mi-ar părea rău ca speranţa ţării, a mea să se prăbuşească din cauza unui posedat de putere, rupt de realitate ca cinteza.

Pentru el legea nu exista, se crede de neam regesc.

Nu aş vrea să fiu profet dar timpul spre care duce cinteza este retro

...

— 2005/3/3 15: 14

Visitor Re: ce spuneai ca activist CMR şi ce faci acuma Cintez

Isprăvi de a lui Cinteza.

Ca activist anti PSD în cadrul Colegiului medicilor critica intens sistemul sanitar, acuma în 2 luni el l-a adus la disperare.

Doar legea nu o respecta

Starea de criza din sistemul sanitar din România ameninţa să devină permanenta: farmaciştii anunţa ca nu vor mai onora reţetele pentru medicamente compensate şi gratuite de la începutul săptămânii viitoare pentru că nu ar fi primit bani de la Casele de Asigurări de Sănătate şi pentru că au deja datorii fata de furnizori.

Elena Popescu, vicepreşedinte al Colegiului Farmaciştilor a declarat la BBC ca această situaţie a creat o stare de „tensiune” în relaţia cu bolnavii.

„Sunt agresaţi farmaciştii. Am auzit ca în ţara, undeva, un bolnav foarte nervos a luat o farmacista şi a dat-o cu capul de perete” spune doamna Popescu.

Un bolnav foarte nervos a luat o farmacista şi a dat-o cu capul de perete.

Elena Popescu vicepreşedinte al Colegiului Farmaciştilor

„Acum, în multe locuri, au chemat jandarmii ca să potolească populaţia. Bolnavul ştie atâta lucru, dacă nu mai aveţi bani, medicul de ce îmi da reţeta?”

Potrivit Elenei Popescu, răspunderea pentru această situaţie ar aparţine ministerului de finanţe, care furnizează Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate numai două treimi din banii încasaţi prin aşa-numitele CAS-uri, care sunt contribuţiile la fondul public de sănătate.

Plata restantelor

Elena Popescu spune ca farmaciştii doresc ca autorităţile să stabilească un termen precis pentru plata restantelor.

Niciun medicament din toate farmaciile din ţara pe ea îl vedeţi în farmacii nu este plătit.

Elena Popescu vicepreşedinte al Colegiului Farmaciştilor

„E vorba de trei lucruri: să se preia datoriile de anul trecut, să se recunoască şi să se stabilească o modalitate de plata – eşalonat, pe loc,

în trei luni, în 5 luni, dar să ştim cum” spune doamna Popescu.

„Aşa aud distribuitorii că vom fi plătiţi legal şi la rândul lor, ne vor mai păsui. Niciun medicament din toate farmaciile din ţara pe ea îl vedeţi în farmacii nu este plătit”, mai spune Elena Popescu.

Directorul general al Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate, Vasile Ciurchea, admite ca banii acordaţi prin buget instituţiei sale nu vor ajunge pentru plăţile către farmacii.

Niciodată banii nu au fost suficienţi. Este adevărat că se vor termina odată, dar în niciun caz nu se termina acum, pentru ca de abia au început contractele pentru anul 2005.

Directorul general al CNAS Vasile Ciurchea

Din cele 12.000 de miliarde de lei alocate de stat, peste 4.000 s-au cheltuit în contul contractelor încheiate la sfârşitul anului trecut. Sunt temerile farmaciştilor justificate în acest context?

„Este foarte adevărat ca farmaciştii îşi fac griji şi îşi pun problema acelor 3.300 de miliarde date peste valoarea de contract în 2004” a declarat la BBC domnul Ciurchea.

„Niciodată banii nu au fost suficienţi. Este adevărat că se vor termina odată, dar în niciun caz nu se termina acum, pentru ca de abia au început contractele pentru anul 2005”, spune Vasile Ciurchea

2.

Re: ce spuneai ca activist CMR şi ce faci acuma Cintez

Etica şi echitatea domnului Cinteza, el care critica corupţia PSD.

Cinteza nu respecta nu numai legea 306 dar nicio lege.

Ce faci domnule Cinteza cu foştii deţinuţi politici, dl. Ticu Dumitrescu spune ca nicio audienţa nu poate obţine de la dumneavoastră.

Cât despre respectarea legii nu este cazul.

Mergi cu cinteza PNL şi vei câştiga alegerile anticipate.

Să vedem ce spune presa:

Membru al Comisiei care stabileşte lista compensatelor, şef la o firmă de medicamente

Unul dintre membrii comisiei din Ministerul Sănătăţii, care a stabilit noua lista de medicamente compensate şi gratuite, are mari

interese în industria farmaceutică. Farm. Dumitru Lupuliasa a fost numit de actualul ministru al Sănătăţii în Comisia de Strategie Terapeutica, responsabila de întocmirea noilor liste de medicamente compensate şi gratuite. Ministrul Nicolaescu a spus, după ce a format aceasta comisie, că este una de „profesionişti desăvârşiţi”. Dar nu a suflat o vorbă despre faptul ca, de exemplu, farm. Lupuliasa a fost în centrul mai multor scandaluri din domeniu. În noiembrie 2003, Ionel Blanculescu, pe atunci ministru al Sănătăţii şi al Autorităţii de Control, îi cerea demisia lui Lupuliasa din Consiliul Ştiinţific al Agenţiei Naţionale a Medicamentului (ANM), deoarece era membru în Consiliul de Administraţie al Sicomed, una dintre cele mai mari fabrici de medicamente din România. Nu doar ca Lupuliasa n-a renunţat la poziţia din CA, dar a şi fost reales pentru un nou mandat de 4 ani la Sicomed. Lupuliasa este şi preşedinte al Colegiului Farmaciştilor din România (CFR). De asemenea, şeful Colegiului este acţionar la trei farmacii, dintre care două în Bucureşti şi una la Suceava, precum şi la o societate farmaceutica din Satu Mare. Nu este nevoie de o investigaţie de câteva zile pentru a se descoperi celelalte interese ale farm. Lupuliasa, toate acestea fiind trecute în propria declaraţie în calitate de membru în Consiliul Ştiinţific al ANM. Acesta este şi profesor la Universitatea de Medicina şi Farmacie Carol Davila din Capitala, avându-l coleg pe ministrul Nicolaescu. În 1998, Lupuliasa a fost implicat şi în scandalul falsificării listei de medicamente compensate şi gratuite. De altfel, şi ceilalţi membri ai Comisiei de Strategie Terapeutica au fost aleşi pe sprânceana de prof. Mircea Nicolaescu. Cei mai mulţi se afla în conducerea Colegiului Medicilor din România (unde locul de preşedinte îi este păstrat ministrului până la finalul mandatului) sau de la Colegiul Medicilor din Bucureşti, dar şi reprezentanţi de marca ai universităţilor de profil. Alţi trei membri ai comisiei îi sunt colegi ministrului Nicolaescu, la Spitalul Universitar Bucureşti. De asemenea, Nicolaescu a fost acuzat de fostul preşedinte al Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate ca a numit reprezentantul din partea CNAS în aceeaşi comisie fără a se cere acordul conducerii acestei instituţii.

— 2005/3/3 16: 45

Visitor Re: ce spuneai ca activist CMR şi ce faci acuma Cintez

În timp ce persecuta pe autorul monografiei care vorbeşte de abuzurile comuniste în spitalele de psihiatrie (îi ia diploma de medic fără judecata şi ilegal), numai pentru că i-a atacat prietenii din fostul comitet PER al UMF, sistemul psihiatric din ţara este acela descris în monografie pe timpul comuniştilor.

PNL cum veţi câştiga alegerile anticipate dacă, îl mai ţineţi pe Cinteza, violator de lege

Iată ce spun organismele internaţionale:

Copii bolnavi mintal, legaţi cu chingi de paturi

Simona Popa

Copiii dintr-un spital din Brăila sunt traumatizaţi, iar bolnavii internaţi la psihiatrie duc o viaţă de coşmar, releva un raport al organizaţiei Amnesty.

Un raport al „Amnesty International” (AI) făcut public ieri releva ca în ciuda promisiunilor fostului guvern, nu s-a schimbat mai nimic în viaţa internaţilor din spitalele de psihiatrie. Dimpotrivă, bolnavii continua sa sufere de foame, n-au îmbrăcăminte, iar în unele spitale, în lipsa de sedative, ei sunt legaţi de paturi. Potrivit ultimei monitorizări, prezentata ieri de AI, copiii internaţi în Spitalul „Sf. Pantelimon” din Brăila sunt supuşi unor tratamente de neimaginat. „Mulţi copii aveau mâinile şi picioarele legate cu chingi sau sfoara de barele patului. Câţiva dintre ei aveau rani care păreau să fi fost auto-provocate, dar pentru cauza altor rani nu s-a oferit nicio explicaţie plauzibila”, se spune în raportul AI.

În urmă cu un an, Centrul de Resurse Juridice (CRJ), un ONG care evalua condiţiile din aceste spitale, a dezvăluit ca la Poiana Mare, Dolj, 18 pacienţi au decedat din cauza foamei şi a frigului. Cazul a avut efecte abia după ce a ajuns în presa romană şi cea internaţionala. Presate de societatea civilă, autorităţile romane au semnat atunci un memorandum prin care se angajau să ancheteze moartea bolnavilor, să crească alocaţia de hrana a pacienţilor, să-i îmbrace, să le dea medicamente şi să şcolească personalul medical. Amnesty a afirmat

ieri ca, deşi termenul memorandumului a fost depăşit, Parchetul nu a stabilit încă cine sunt vinovaţii morţilor de la Poiana Mare, iar singura bifare din angajament este cea referitoare la aprovizionarea cu medicamente. Raportul a fost trimis Ministerului Sănătăţii şi Parlamentului Europei.

— 2005/3/3 17: 08

Visitor Re: ce spuneai ca activist CMR şi ce faci acuma Cintez

Ministerul sănătăţii şi Cinteza spun acuma că vor lua măsuri pentru, nu ştiu cum au spus, schimbare, reforma?

Cred că mai întâi ar trebui să citească monografia dr. Cucu-Psihiatria sub dictatura-o carte alba asupra psihiatriei comunistedin România, căreia el şi prietenii lui i se opun de a fi publicata şi apoi va avea repere de ceea ce trebuie făcut în pentru reformarea psihiatriei.

Dr. Cucu lupta de decenii, când el se gudura la comunişti pentru reformarea sistemului psihiatric.

Nu ar fi cazul să citească aceasta monografie întâi (o poate vedea pe acest site-la „O monografie de tipărit”.

Dar ce pe el îl interesează vreo reforma?

El face politica minciunii.

— 2005/3/5 2: 30

Visitor Re: ce spuneai ca activist CMR şi ce faci acuma Cintez

Dl. Cinteza acum 3 luni organiza MARŞUL SĂNĂTATEA cu medici chemaţi din toată ţara şi în care spunea că aşa cum era în 2004 nu se mai poate în sănătate.

Am privit la emisiunile TV indolenta acestei persoane care va duce de râpă PNL şi care spunea ca dialoghează cu farmaciştii prin presa.

În sistemul sanitar, în cele 2 luni de când a venit fostul PER ist la conducere este disperare, bătrânii stau la cozi de la orele 3 noaptea, sunt goniţi de la o farmacie la alta şi el ca vestita regina spune „dacă nu au pâine să mănânce cozonac”.

Este disperare mare în sistemul sănătăţii. Spitalele de psihiatrie sunt adevărate lagăre de concentrare iar el pedepseşte pe un medic

care a desacris psihiatria sub regimul comunist. Şi nu oricum ci încălcând legea şi nu oricum îi anulează titlul de medic fără o judecată, fără a putea argumenta. Ce a făcut acel om? A scris o carte în care nişte prieteni ai lui Cinteza sunt criticaţi.

Aceasta este democraţia liberala.

În spitale medicii iau râie, masa este sub orice critică, mor pacienţii la Poiana Mare, mor bătrânii fără medicamente.

L-aţi văzut la TV. Vesel şi indiferent-o să fie bine şi la vara cald.

Atâta incompetenta, atâta indolenta, atâta lipsa de profesionalism şi în loc ca Dl. Tăriceanu să-l demită discuta cu el. Ce să discute.

Nu este suficient că este un ministru fără lege, fără inima, fără calificare. Mincu pe lângă el a fost înger.

Am auzit ca rad PSD-iştii de se strica. Li s-a potrivit de minune.

Mai lăsaţi-l şivecti vedea ce face acest Zarone al sănătăţii.

— 2005/3/5 14: 06

Visitor Re: ce spuneai ca activist CMR şi ce faci acuma Cintez

Este adevărat.

În sistemul de sănătate este disperare.

O să regrete PNL. Sunt atâţia oameni care ar putea să facă ceva pentru sănătate.

Cinteza crede ca doar banii lipsesc în sănătate. Se înşală amarnic.

El nu vede, este lipsit de perspectiva, de profesionalism.

În sănătate trebuie reforma. Sistemul este mare consumator de fonduri pentru ca Cinteza, ca şi cei dinaintea lui nu ştiu să facă reforma sanitara.

Prin reforma s-ar putea reduce cheltuielile la jumătate.

Nu are viziune, medicina noastră este depăşită metodologic, instituţiile de tratament sunt depăşite. Asemenea instituţii sunt nici de secolul trecut ci de secolul 19. Din cauza aceasta se consuma multe salarii, mulţi bani, medicamente, medicina este fragmentata pe organe, medicii de familie nu sunt nişte psihosomaticieni ci doar nişte funcţionari persecutaţi, nişte tăietori de bilete de trimitere. Nu din

cauza competentei dar ca şi în secolul 19 au doar un stetoscop şi primesc sute de adrese cu ameninţări din partea subordonaţilor lui Cinteza.

De fapt el nu poate mai mult, nu ştie mai mult şi chiar refuza să ştie. Atâta timp cât vechiul sistem de organizare l-a făcut profesor, de ce ar schimba un sistem care îi aduce avantaje.

Dacă reforma înseamnă numai bani, sistemul sanitar va fi perpetuum în criză.

Sistemul trebuie reformat esenţial, plecând de la principiile medicinii psihosomatice, a medicinii moderne. Întrebaţi-l dacă ştie ce este aceasta. Poate se uita într-un dicţionar.

Nu banii sunt pe primul plan ci reforma, care va înjumătăţi preţurile.

Desfiinţarea cabinetelor particulare prin ilegalitate şi ucaz nu ajuta reforma, din contra.

Cate despre liberalismul domnului Cinteza, hai să nu mai vorbim

— 2005/3/5 14: 20

Visitor Re: O mostră de cum lucrează justiţia, Avocatu

Vă prezint mai jos o mostră de cum lucrează juriştii unei instituţii care în alte tari se bucura de mult respect.

Veţi înţelege astfel de ce justiţia romană este în coada preferinţelor romanilor, de ce dreptatea este departe pentru romani.

Aexesti jurişti de la Avocatul poporului au un singur tel. De a scoate basma curată pe un ministru, chiar siluind legea.

Iată mai jos e-mailul trimis acestei instituţii care prin asemenea tratamente" juridice" se face de ruşine:

Domnule Vasile Burtea, adjunct al Avocatului Poporului.

Sau mai bine zis, Domnilor jurişti ai acestei prestigioase instituţii.

Cu nr. Ieşire 279/606 din 2.03.05 am primit un răspuns, pur şi simplu, fără a face o alta cerere scrisa, lucru care în sine m-a bucurat.

Mărturisesc că nu am putut crede ca jurişti calificaţi pot merge pana la atâta rea voinţa şi dispreţ fata de lege. Mi-ar fi mai uşor dacă aş

avea convingerea că sunt necalificaţi dar eu nu cred.

Am făcut o sesizare la Dv. În care spuneam ca Mircea Cinteza nu aplica din legea 306, art. 16 paragraful 4, excepţia medicilor pensionari de a face educaţie medicală continua şi a obţine puncte, parlamentul în înţelepciunea sa văzând ca aici este vorba de oameni de 70 – 80 ani şi că ar fi rizibil să îi trateze ca pe cei tineri, activi şi în serviciu la stat.

Răspunsurile Avocatului Poporului sunt nu numai neprofesioniste dar năucitoare prin absurdul lor.

Pentru a înţelege, vreau să redau o anecdota, în care se încadrează perfect relaţia mea cu instituţia Dv.

Cineva împrumuta cuiva o oală şi după un timp se duce şi pretinde a-i fi restituita.

Primeşte un răspuns la fel de năucitor:

1. În primul rând oala era defecta;
2. În al doilea rând era stricata;
3. În al treilea rând s-a spart;
4. Şi în al patrulea rând nu mi-ai dat nicio oala;

Iată răspunsurile Avocatului poporului:

1. La primul memoriu răspundeţi ca unui incult: dumneavoastră cereţi o iniţiativă legislativa şi noi nu avem acest drept (nici vorba de aşa ceva, cererea este la Dv.):

2. La al doilea memoriu, identic dar în care evidenţiam eroarea: Răspuns: Dv. Consideraţi ca vi s-ar fi încălcat dreptul la munca (nici vorba de aşa ceva, aveţi cererea la dv);

3. Deşi pretinde ca pe avocatul poporului nu-l privesc Organizaţiile profesionale, intervine la cel care a produs ilegalitatea şi îmi transmite răspunsul celui reclamat (curatra consecventa)

4. În fine ultimul răspuns este năucitor (cel cu nr. Specificat mai sus). În primul rând spune ca Avocatul Poporului nu se ocupa cu Organizaţii profesionale cum este colegiul medicilor, deşi ar trebui să ştie că pana la intrarea în UE problema legii 306 se rezolva de Ministerul Sănătăţii care este organizaţie publica (halal jurişti). În al doilea rând, după dv. O organizaţie profesionala este intangibila, are imunitate, este pe acelaşi plan cu casa regală dacă am fi regat, cu

preşedinţia sau cu senatul.

Chiar o asemenea organizaţie profesionala poate face ce vrea în ţara, nu are pe nimeni care să o controleze? Şi apoi de ce i-aţi scris ei, aşa cum arătam mai sus.

Dar cel mai ameţitor mi se pare viziunea juridica a Dv. Ca într-o lege articolele se desfiinţează unul pe altul. Deci art. 41 din legea 306/2004 desfiinţează efectul art. 16, paragraf 4 din aceiaşi lege. Adică ar fi o ierarhizare a articolelor, cele cu număr mai mare bat pe cele cu număr mai mic.

Prin art. 16, paragraf 4, legiuitorul da condiţiile de acreditare a liberei practici pentru medicii pensionari cu cabinete private (actul de sănătate) iar prin art. 41 se referă la toţi medicii, înţelegând că nu se revine la excepţia din art. 16.

Spuneţi ca textul art 41 „de stricta interpretare nu face nicio distincţie şi ar fi obligatoriu pentru toţi medicii" dar art. 16, paragraf 4 nu are aceiaşi putere fiind tot pentru toţi medicii pensionari cu cabinete private.

Dacă ceea ce spune juristul dv. Ar fi adevărat era elementar să dispară art. 16 sau paragraful 4, dar dacă este menţinut, el trebuie respectat.

Deci, ceea ce se întâmplă, în cazul sesizat de mine, la avocatul poporului este o ruşine, o lipsă de profesionalism sau şi mai rău o lipsă de parţialitate, exact ceea ce justiţia ar trebui să facă şi pentru care este atât de bârfita în ţara şi la Uniunea Europeană (unde nu voi ezita a mă adresa)

Cu stima

— 2005/3/6 3: 35

Visitor Re: Iată d-le. Cinteza şi propuneri de reform

Câtă reforma exista în medicina?

De la început trebuie spus ca ceea ce „administratorii" numesc reforma în medicina (de la reforma Mincu la reforma Cinteza) de fapt nu exista. Reforma este doar mimata.

Problema puterii în medicina, sau felia care ne-o da societatea nu este folosita în maniera deontologica. Dar „puterea medicala" ca

orice putere, aspira în mod intuitiv de a fi totalitara (după teoria arcului, care tinde a se destinde în întregime dacă nu este contrabalansat de o alta putere). În acest fel puterea medicala va viza radicalizarea relaţiei medic-pacient în sensul hegelian al relaţiei stăpân-selav dacă lipseşte o alta contrapondere (cazul ultimelor administraţii, inclusiv actuala care pur şi simplu „se răfuieşte" cu pacienţii).

Dacă am arunca o privire asupra organizării şi funcţionarii spitalelor „aşa-zis reformate" din ţara noastră, am vedea ca pana şi cei din secolul al 19-lea s-ar simţi familial în aceste instituţii „reformate" în România. Dinamica acestor spitale, ca şi acum 100 de ani evidenţiază de exemplu două modalităţi care se oferă personalului:

Ritualuri şi ceremonialuri;

Organizare de tip ierarhic, piramidal;

Ritualurile sunt deosebit de frecvente în spital: rapoarte de garda, rapoarte scrise, vizita şefului, contravizita… Toate tind a da impresia unei realităţi publice, la care se mai adaugă şi alte forme de ritualuri: şedinţele medicilor cu bolnavii, inspecţii, schimburi de experienţa etc.

A 2-a maniera de a scăpa de ambiguitate este refugiul personalului într-un organism ierarhizat, o apiramida a cărei baza o formează masa bolnavilor.

Structura activităţii unui spital este determinata în special de configuraţia puterii exercitate în unitatea respectivă. Fiindcă şi spitalul funcţionează prin modalităţile decise de oputere, care şi ea are trei elemente complementare:

Decizia;

Mijloacele de a o pune în aplicare;

Controlul acţiunii;

Aşa cum este şi normal, în spital avem în primul rând de-a face cu o putere medicală. Medicul exercita anumite presiuni asupra bolnavilor pentru a impune analize, tratamente etc. Spuneam ca orice putere este intuitiv totalitara şi dacă nu este contrabalansată, ca şi arcul se va destinde total (cel mai tipica este relaţia chirurg-bolnav

adormit).

Totuşi spitalul fiind conceput pentru bolnavi, puterea ar trebui să le revină lor. În practica acest lucru este o utopie, bolnavul putând doar să decidă dacă se internează sau nu. Acest lucru generează numeroase conflicte pe care medicii le rezolva adesea prin diverse mijloace: tranchilizante, relaţii paternaliste, anestezie etc.

O alta caracteristica a structurii puterii în spital este ierarhizarea. Puterea este distribuita în mod inegal între medici şi având o structură militară, piramidala. Astfel şeful serviciului monopolizează actul decizional şi devine singuril interlocutor al direcţiei (dar mai depinde şi de competenta sa profesionala, mai ales ca la noi sunt numiţi pe viaţa). Prin alegerea colaboratorilor medicul şef poate să se opună carierei unora şi să favorizeze pe alţii. Fără a da socoteala nimănui.

După şef, piramida se constituie într-o structura aproape miliara, puterea scăzând pe măsură ce insividul se afla pe o poziţie subalterna, baza fiind formată din bolnavi.

Respectând dinamica oricărui grup şi în cadrul piramidei o are pe lângă liderul oficial, liderul informal, iubit de colectiv şi care da de fapt direcţia. Piramida crează spirit de competiţie (favorabila sau sterila), relaţiile dintre membrii ei depinzând de gradul în care fiecare aspira la putere. Şi alte persoane din echipa medicala pot influenţa structura de putere, de pildă, o soră poate „sapa" pe un medic pe care nu-l agreează. Ca să nu mai amintim de eventuala fascinaţie exercitată de personalul feminin, în general, asupra bărbatului şef de secţie, lucru care poate da peste cap întreaga ierarhie. Un atu poate fi şi marea „inteligenta sociala" a unora care ştiu să speculeze liniile de forţă din cadrul piramidei, intervenind astfel în structura de putere.

Putem afirma ca spitalul este o emanaţie a societăţii în care funcţionează şi îi seamănă întocmai. Societatea însăşi ar trebui judecata după spitalelel ei.

În ce măsură medicii, şi mă refer aici la „mandarini" sunt dispuşi astăzi să accepte o reforma reală a medicinii romaneşti?

Acest lucru se adauga şi altor piedici aproape insurmontabile, o

lipsă a ceea ce se chiama „vointa politica”.

În primul rând, „mandarinii medicinii” sunt oameni care au primit educaţia în prima jumătate a secolului trecut sau puţin după. Ei au jinduit şi s-au umilit atâta pana au ajuns ceea ce sunt astăzi, iar acum reforma le-ar cere o alta organizare şi chiar cunoştinţe pe care nu mai au cum le înţelege. Aceşti indivizi au mentalităţi vechi (şi nu mă refer numai la mentalităţile comuniste).

Puterea pe care o au le permite însă să stopeze reforma, pentru ca ei nu se mai pot adapta la ea şi nici nu mai sunt siguri că vor avea o poziţie buna în noul sistem, nici nu pot ţine pasul cu furtunoasa dezvoltare a cunoştinţelor medicale.

Iată de ce „reforma” a început cu „căţeii” medicinii, medicii de familie, tot timpul huliţi, umiliţi. Dar în ce a constat reforma? Li s-a schimbat denumirea din generalişti au devenit medici de familie-mare salt reformator. Deşi ar trebui să asigure 80 din asistenta medicala, dl. Cinteza le oferă în desconsiderare 7 – 8 din bugetul sanitar. Ei sunt „rai”, controlaţi, admonestaţi, acuzatsi de „lene”, chiul, mereu pedepsiţi etc. Din rândurile lor nu au apărut încă „mandarini”.

Privatizarea sectorului stomatologic şi farmaceutic ar trebui să constituie un exemplu. Dar acestea rămân două flori mărunte, pe arborele medicinii.

Marea problema este însă reforma în spitale şi tare mi-e teamă ca… nimeni nu o doreşte. „Mandarinii” spitalelor conduc ministerul şi direcţiile din minister, casa de asigurări sanitare, adesea sunt oameni politici sau consilieri ai oamenilor politici.

Şi unde s-a mai văzut ca o reforma să fie făcută de aceia care profita de vechiul sistem? La reforma trebuie să se angajeze aveia care suferă din cauza sistemului sanitar învechit, dar care de fapt nu au niciun cuvânt de spus (nici bolnavii nici tinerii medici). Establishmentul medical nu va decide niciodată reforma dacă nu profita de ea. Pentru ei reforma este sinonimă cu mulţi bani pe care să-i risipească sau să găsească metode de a-i vara în propriul buzunar.

Din aceste motive de 2 decenii şi vor mai trece şi altele în care refoirma sanitara va fi doar mimata.

Iată o deformare, mai mult decât dăunătoare a opiniei publice, inclusiv medicale: reforma nu se face decât cu bani mulţi (şi începe enumerarea pe tari) şi noi nu-i avem, ca atunci aţi vedea ce puişor de reforma am face noi.

Dar corect ar fi ca reforma sa micşoreze costurile actelor medicale. A pune semnul egalităţii antre reforma şi bani este o mistificare, o inducere în eroare.

Oare cheltuielile nu pot fi… reformate? Oare prin reformarea celui mai nereformat şi mai mare consumator de fonduri, cum este sistemul nostru spitalicesc, nu ar elibera fonduri? Dar, vorba butadei, „pana aici mătuşica”. Noi avem „realizări”. Stomatologii, farmaciştii, medicii de familie? Sunt” soi rău”, nu vedeţi cum „se opun reformei”?

Noi vorbim de reforma, de puterea medicala iar sistemul sanitar s-a transformat într-un organ de produs suferinţa bolnavilor: pacienţi purtaţi pe drumuri, pusi la coplata, fără compensare care exista doar în teorie, forţaţi să dea şperţ, slăbănogi la uşile cabinetelor şi farmaciilor de la 3 – 4 dimineaţa, bătrâni disperaţi.

Iată raportul dintre medicina şi morala a „mandarinilor”, unde ca şi acum 30 ani, căci şi atunci exista „reforme” nu duc decât la schimbarea unor firme cu altele.

Managerii actuali înţeleg prin reforma doar fonduri mari pentru a le face felul, pentru ca maşinăria ruginita a medicinii noastre să mai scârţie un timp (la fel ca încălzirea centralizata).

Dar mă întreb domnule Băsescu, când începeţi reala reforma sanitara? Nu cu Cinteza sau cu vechea nomenclatura, ci cu aceia care se pricep, unii au făcut studii de management şi cu greu li s-a găsit un post într-un laborator.

— 2005/3/6 5: 12

Visitor Re: Un politician cinic şi veros

Am participat la aşa-zisul marş SĂNĂTATEA organizat de cinteza.

De buna credinţă credeam ce spunea el. Spunea ca PDS distruge pe bătrâni, că îi umileşte, ca insulta medicii prin salariile oferite, ca nu ştie să facă reforma etc etc.

Când a fost numit ministru mulţi ne-am bucurat, deşi unii care îl cunoşteau zâmbeau cu subînţeles.

Acuma este la putere. Umilirea bătrânilor, a medicilor de familie este mai puternica, el care critica plafoanele la reţete impune cele mai drastice plafoane pentru eliberarea de reţete, spitalele sunt în sărăcie, reforma, ce să mai vorbesc. Probabil ca reforma în viziunea lui era sa vina el ministru.

Asemenea cinism, asemenea politician veros nu am mai văzut. PNL se lăsa înşelat. Domeniul condus de Cinteza este domeniu care înclina balanţa la vot. Cred că cel puţin un milion de voturi vor văduvi PNL graţie lui Cinteza.

Dacă desfiinţează cabinetele medicilor în loc să încurajeze medicina privata, dacă reduce subvenţia pentru medicamente, acest individ întinează speranţa de schimbare pe care romanii care au votat DA o aveau.

Vor veni iar PSD, vor veni iar comuniştii. Ei ştiu să se comporte chiar dacă rămân nişte comunişti. Aţi văzut şi în Basarabia comuniştii au ştiut unde este bazinul electoral. Dacă îl aveau pe Cinteza ministru acuma altfel ar arăta spectru electoral în Basarabia.

Trezeşte-te PNL, trezeşte-te alianţa Da şi mai ales dumneata D-le Băsescu.

Trimiteţi-l pe acest neavenit, incult şi cu paranoia politica acolo unde îi este locul.

Fasonul aristocrat a dus multe lucruri la pierzanie.

O să vedeţi dv!

— 2005/3/7 8: 59

Visitor Re: Un politician cinic şi veros

Domnul Cinteza face numiri în diferite funcţii ai prietenilor lui din perioada comunista (de preferinţă din spitalul unde lucrează şi din Colegiul medicilor unde a făcut ilegalităţile contra pensionarilor medici.

Iată pe cine are el ca mentor pentru a stabili lista de medicamente compensate. Pe ILEGALISTUL, secretarul de partid comunist şi Rector al UMF când a fost el numit cadru didactic Dr.

Leonida Fhearasim

Cum a făcut acesta cariera şi apoi l-a ajutat pe cinteza?

Leonida gherasim este din Scorniceşti, tatăl lui a fost învăţătorul lui Ceauşescu şi este persoana care a rămas de pomina spunând că „citea în ochii elevului sau Ceauşescu ceva genial, că va ajunge primul în România”. Apoi fiul lui a ajund profesor universitar, rector, secretar de partid.

Iar pupila lui a fost Cinteza.

Acuma Cinteza se recompensează şi îl numeşte mare mahar în Minister-desi având 80 de ani Cinteza ar trebui să-l urască.

Bravo Cinteza! Dai înainte!

— 2005/3/8 10: 36

Visitor Re: Nu se poate-un comunist adus de cineză în minister

Nu se poate-un comunist adus de cineză în minister.

Chiar nu au nicio jena!

3.

Re:

Cât de simplu ar fi pentru Cinteza să respecte legea 306, art. 16, paragraf 4.

Nu vrea.

Nu explica de ce.

Asta este omul.

— 2005/3/9 6: 44

Visitor Re: ce spuneai ca activist CMR şi ce faci acuma Cintez

Domnu’ Cinteza, Uitaţi-vă la TV, Antena 1, oamenii stau de la 1 noaptea la rând, le vine rău. Se aud ţipete, se vorbeşte de genocid. La noi în oraş a murit cineva la coada de medicamente. Diabeticii intra în coma, cad jos.

D-le. Cinteza, nu va jucaţi cu viaţa oamenilor. V-aţi bătut joc de medicii pensionari dar acuma atentaţi la viaţa şi sănătatea oamenilor. S-a ajuns ca pe timpul lui Ceauşescu.

Fraţi Liberali, luaţi măsuri, acest om este incompetent şi rău.

Acest om încalca orice lege, vedeţi dumneavoastră ce are.

Titlul subiectului: Ministrul fără de lege-cinteza, provoacă un

dezastru în sanatatate

Situaţia a devenit dramatica. Omul care făcea „MARŞUL SĂNĂTĂŢII” pentru înfierarea PSD-ului şi a politicii sale în domeniul sănătăţii a început a fi acuzat de către bătrânii bolnavi ca practica genocidul bătrânilor.

Naivii au crezut ca el încalca legea pentru a lua titlul de medic pensionarilor cu cabinete medicale şi apoi se linişteşte.

Greşeală, el vrea distrugerea vârstnicilor.

Probabil ca la viitoare alegeri el şi cei care îi acorda susţinere politica vor fi aspru pedepsit. Ar fi bine pentru dl. Tăriceanu să ia măsuri pana deteriorarea situaţiei din sănătate nu va fi dramatica.

Presa este unanima. Iată un exemplu:

Dacă nu se suplimentează contractele Caselor de Asigurări cu farmaciile.

Bolnavii vor avea medicamente compensate şi gratuite doar câteva zile pe luna

În următoarele zile, bolnavii din întreaga ţara vor rămâne fără medicamente compensate şi gratuite. Din ce în ce mai multe farmacii refuza reţetele pentru compensate şi gratuite. În Bucureşti, nicio farmacie din cele două mari reţele care operează în oraş nu mai onorează astfel de prescripţii. Farmaciştii individuali, care încă mai dau medicamente, îşi vor epuiza plafoanele de la Casa de Asigurări în câteva zile. Marile lanţuri de farmacii au decis să sisteze eliberarea de compensate, deoarece au depăşit sumele alocate de Casele de Asigurări de Sănătate. Chiar dacă prof. Dr. Mircea Nicolaescu, ministrul Sănătăţii, a promis farmaciştilor ca le vor fi achitate datoriile pe 2004, i-a avertizat să nu mai dea medicamente peste bugetele alocate. Numai ca problema nu s-a rezolvat. Farmaciştii care au încheiat noile contracte pe 2005 cu Casele de Asigurări susţin ca bugetele sunt mai mici fata de anul trecut şi vor putea onora reţete compensate şi gratuite doar câteva zile pe lună. Unul dintre obiectivele Guvernului în Sănătate este ca medicamentele compensate şi gratuite să poată fi obţinute din farmacii în fiecare zi a lunii.

— 2005/3/10 16: 39

Visitor Re: ce spuneai ca activist CMR şi ce faci acuma Cintez

Domnilor, în perioada în care transformase Colegiul medicilor în serviciu de propaganda anti-PSD şi organiza „MARŞUL SĂNĂTATEA”, Cinteza jura ca dacă ajunge ministru banii de sănătate vor ajunge la sănătate. Iată că nu au trecut mai mult de 2 luni (nici al treilea cantat de cocos) şi Cinteza se leapădă de ce a spus-banii sănătăţii rămân la Ministerul de Finanţe adică exact situaţia ce o critica cu patos proletar, cum a învăţat la PER. De fapt nu trebuie să ne miram. Un om care încalcă o lege (306, art. 16, paragraf 4) va încalca apoi orice lege, totul definind agenezia morala a individului. Căci aşa cum îi spunea tătuca Marx lui Cinteza: „când omul vede greşeală şi nu vede pedeapsa sau vede pedeapsa dar nu vede greşeală, atunci imoralitatea este aruncata în spaţiul public”. Şi domnul cinteza nu a ezitat. A mers după formula, „totul a fost rău sub PSD, acuma deşi menţin aceleaşi măsuri, totul este bine că sunt eu ministru. O să continuăm monitorizarea ministrului care nu respecta legea, nu da explicaţii pana când propriile lui fapte vor deştepta conducerea PNL. Este dureros ca noi cei care am avut o speranţă în victoria alianţei DA să suportam oameni care nu respecta legile ţării, se rasbuna pe bătrânii medici prin segregarea dreptului lor la munca, sfidând o lege a parlamentului romanesc (cea amintita).

— 2005/3/11 13: 02

Visitor Re: Nicolaescu şi reforma sanitara

Câtă reforma exista în medicina?

De la început trebuie spus ca ceea ce „administratorii” numesc reforma în medicina (de la reforma Mincu la reforma Nicolaescu) de fapt nu exista. Reforma este doar mimata.

Problema puterii în medicina, sau felia care ne-o da societatea nu este folosita în maniera deontologica. Dar „puterea medicala” ca orice putere, aspira în mod intuitiv de a fi totalitara (după teoria arcului, care tinde a se destinde în întregime dacă nu este contrabalansat de o alta putere). În acest fel puterea medicala va viza radicalizarea relaţiei medic-pacient în sensul hegelian al relaţiei stăpân-selav dacă lipseşte o alta contrapondere (cazul ultimelor

administraţii, inclusiv actuala care pur şi simplu „se răfuieşte” cu pacienţii).

Dacă am arunca o privire asupra organizării şi funcţionarii spitalelor „aşa-zis reformate” din ţara noastră, am vedea ca pana şi cei din secolul al 19-lea s-ar simţi familial în aceste instituţii „reformate” în România. Dinamica acestor spitale, ca şi acum 100 de ani evidenţiază de exemplu două modalităţi care se oferă personalului:

Ritualuri şi ceremonialuri;

Organizare de tip ierarhic, piramidal;

Ritualurile sunt deosebit de frecvente în spital: rapoarte de garda, rapoarte scrise, vizita şefului, contravizita... Toate tind a da impresia unei realităţi publice, la care se mai adaugă şi alte forme de ritualuri: şedinţele medicilor cu bolnavii, inspecţii, schimburi de experienţa etc.

A 2-a maniera de a scăpa de ambiguitate este refugiul personalului într-un organism ierarhizat, o apiramida a cărei baza o formează masa bolnavilor.

Structura activităţii unui spital este determinata în special de configuraţia puterii exercitate în unitatea respectivă. Fiindcă şi spitalul funcţionează prin modalităţile decise de oputere, care şi ea are trei elemente complementare:

Decizia;

Mijloacele de a o pune în aplicare;

Controlul acţiunii;

Aşa cum este şi normal, în spital avem în primul rând de-a face cu o putere medicală. Medicul exercita anumite presiuni asupra bolnavilor pentru a impune analize, tratamente etc. Spuneam ca orice putere este intuitiv totalitara şi dacă nu este contrabalansată, ca şi arcul se va destinde total (cel mai tipica este relaţia chirurg-bolnav adormit).

Totuşi spitalul fiind conceput pentru bolnavi, puterea ar trebui să le revină lor. În practica acest lucru este o utopie, bolnavul putând doar să decidă dacă se internează sau nu. Acest lucru generează numeroase conflicte pe care medicii le rezolva adesea prin diverse

mijloace: tranchilizante, relaţii paternaliste, anestezie etc.

O alta caracteristica a structurii puterii în spital este ierarhizarea. Puterea este distribuita în mod inegal între medici şi având o structură militară, piramidala. Astfel şeful serviciului monopolizează actul decizional şi devine singuril interlocutor al direcţiei (dar mai depinde şi de competenta sa profesionala, mai ales ca la noi sunt numiţi pe viaţa). Prin alegerea colaboratorilor medicul şef poate să se opună carierii unora şi să favorizeze pe alţii. Fără a da socoteala nimănui.

După şef, piramida se constituie într-o structura aproape miliara, puterea scăzând pe măsură ce insividul se afla pe o poziţie subalterna, baza fiind formată din bolnavi.

Respectând dinamica oricărui grup şi în cadrul piramidei o are pe lângă liderul oficial, liderul informal, iubit de colectiv şi care da de fapt direcţia. Piramida crează spirit de competiţie (favorabila sau sterila), relaţiile dintre membrii ei depinzând de gradul în care fiecare aspira la putere. Şi alte persoane din echipa medicala pot influenţa structura de putere, de pildă, o soră poate „sapa" pe un medic pe care nu-l agreează. Ca să nu mai amintim de eventuala fascinaţie exercitată de personalul feminin, în general, asupra bărbatului şef de secţie, lucru care poate da peste cap întreaga ierarhie. Un atu poate fi şi marea „inteligenta sociala" a unora care ştiu să speculeze liniile de forţă din cadrul piramidei, intervenind astfel în structura de putere.

Putem afirma ca spitalul este o emanaţie a societăţii în care funcţionează şi îi seamănă întocmai. Societatea însăşi ar trebui judecata după spitalelel ei.

În ce măsură medicii, şi mă refer aici la „mandarini" sunt dispuşi astăzi să accepte o reforma reală a medicinii romaneşti?

Acest lucru se adauga şi altor piedici aproape insurmontabile, o lipsă a ceea ce se chiama „voinţa politica".

În primul rând, „mandarinii medicinii" sunt oameni care au primit educaţia în prima jumătate a secolului trecut sau puţin după. Ei au jinduit şi s-au umilit atâta pana au ajuns ceea ce sunt astăzi, iar acum reforma le-ar cere o alta organizare şi chiar cunoştinţe pe care

nu mai au cum le înţelege. Aceşti indivizi au mentalităţi vechi (şi nu mă refer numai la mentalităţile comuniste).

Puterea pe care o au le permite însă să stopeze reforma, pentru ca ei nu se mai pot adapta la ea şi nici nu mai sunt siguri că vor avea o poziţie buna în noul sistem, nici nu pot ţine pasul cu furtunoasa dezvoltare a cunoştinţelor medicale.

Iată de ce „reforma" a început cu „căţeii" medicinii, medicii de familie, tot timpul huliţi, umiliţi. Dar în ce a constat reforma? Li s-a schimbat denumirea din generalişti au devenit medici de familie-mare salt reformator. Deşi ar trebui să asigure 80 din asistenta medicala, dl. Nicolaescu le oferă în desconsiderare 7 – 8 din bugetul sanitar. Ei sunt „rai", controlaţi, admonestaţi, acuzatsi de „lene", chiul, mereu pedepsiţi etc. Din rândurile lor nu au apărut încă „mandarini".

Privatizarea sectorului stomatologic şi farmaceutic ar trebui să constituie un exemplu. Dar acestea rămân două flori mărunte, pe arborele medicinii.

Marea problema este însă reforma în spitale şi tare mi-e teamă ca... nimeni nu o doreşte. „Mandarinii" spitalelor conduc ministerul şi direcţiile din minister, casa de asigurări sanitare, adesea sunt oameni politici sau consilieri ai oamenilor politici.

Şi unde s-a mai văzut ca o reforma să fie făcută de aceia care profita de vechiul sistem? La reforma trebuie să se angajeze aveia care suferă din cauza sistemului sanitar învechit, dar care de fapt nu au niciun cuvânt de spus (nici bolnavii nici tinerii medici). Establishmentul medical nu va decide niciodată reforma dacă nu profita de ea. Pentru ei reforma este sinonimă cu mulţi bani pe care să-i risipească sau să găsească metode de a-i vara în propriul buzunar.

Din aceste motive de 2 decenii şi vor mai trece şi altele în care refoirma sanitara va fi doar mimata.

Iată o deformare, mai mult decât dăunătoare a opiniei publice, inclusiv medicale: reforma nu se face decât cu bani mulţi (şi începe enumerarea pe tari) şi noi nu-i avem, ca atunci aţi vedea ce puişor de reforma am face noi.

Dar corect ar fi ca reforma sa micşoreze costurile actelor

medicale. A pune semnul egalităţii antre reforma şi bani este o mistificare, o inducere în eroare.

Oare cheltuielile nu pot fi… reformate? Oare prin reformarea celui mai nereformat şi mai mare consumator de fonduri, cum este sistemul nostru spitalicesc, nu ar elibera fonduri? Dar, vorba butadei, „pana aici mătuşica”. Noi avem „realizări”. Stomatologii, farmaciştii, medicii de familie? Sunt” soi rău”, nu vedeţi cum „se opun reformei”?

Noi vorbim de reforma, de puterea medicala iar sistemul sanitar s-a transformat într-un organ de produs suferinţa bolnavilor: pacienţi purtaţi pe drumuri, pusi la coplata, fără compensare care exista doar în teorie, forţaţi să dea şperţ, slăbănogi la uşile cabinetelor şi farmaciilor de la 3 – 4 dimineaţa, bătrâni disperaţi.

Iată raportul dintre medicina şi morala a „mandarinilor”, unde ca şi acum 30 ani, căci şi atunci exista „reforme” nu duc decât la schimbarea unor firme cu altele.

Managerii actuali înţeleg prin reforma doar fonduri mari pentru a le face felul, pentru ca maşinăria ruginita a medicinii noastre să mai scârţie un timp (la fel ca încălzirea centralizata).

Dar mă întreb domnule Băsescu, când începeţi reala reforma sanitara? Nu cu Nicolaescu sau cu vechea nomenclatura, ci cu aceia care se pricep, unii au făcut studii de management şi cu greu li s-a găsit un post într-un laborator.

— 2005/3/12 9: 09

Visitor Re: Nicolaescu şi reforma sanitara

Acum înţeleg de ce monografia care am oferit-o pe acest site şi pe care vreau să o tipăresc a declanşat un comando comunist sprijinit de Nicolaescu-pe motive de solidaritate cu foştii colegi din comitetul PER. Eu invit pe cei care vizitează site-ul acesta, la topicul „O monografie de tipărit” (descărcând attach file) să vadă dacă cele spuse de mine de psihiatrie merită să îmi fie luat titlul de medic de către Nicolaescu, contrar legii 306 şi fără judecata ci prin UCAZ Lui Nicolaescu i s-a pus pata pe pensionari. Pe medicii pensionari, încălcând legea parlamentului, unde este membru nu le da libera practica şi le închide cabinetele. Unde să se ducă un om de 80 ani să

studieze, la congrese. Dacă parlamentul României a înţeles, Nicolaescu nu. Domnilor, Ceea ce face Nicolaescu cu restul pensionarilor este revoltător. Poate doar lagărele naziste să fi depășit aceasta măsura Activist anti PSD, făcând din Colegiul medicilor trambulina politica, Nicolaescu promitea ca toate nedreptăţile din sistemul sanitar le va rezolva dacă va fi ministru. Acuma este. A început cu pensionarii, medici sau nu, sistează compensările, îl doare inima de bani. Domnilor de la DA şi PNL ieşiţi în strada şi vedeţi ce face omul acesta care nu are dotare de politician liberal. Când era în comitetul de partid (PER) da se pricepea. Veţi pierde simpatia oamenilor, voturile şi veţi ajunge ca Emil Constantinescu şi echipa lui iar PSD va prospera ani şi ani. Practic prin ce face Nicolaescu este acuma activistul PSD. Nici nu ştiţi ce impact are serviciul sanitar, este mai important politic decât oricare alt minister. Mi-ar părea rău ca speranţa ţării, a mea să se prăbușească din cauza unui posedat de putere, rupt de realitate ca Nicolaescu. Pentru el legea nu exista, se crede de neam regesc. Nu aş vrea să fiu profet dar timpul spre care duce Nicolaescu este retro

— 2005/3/13 12: 53

Visitor Re: Nicolaescu încalca legea şi elimina medicii

Nicolaescu încalca legea şi elimina medicii pensionari priviţizaţi

Iată o mostră de persecuţie psihiatrica ca şi în fosta URSS. La noi sunt persecutaţi cei care au avut curaj să denunţe aceste lucruri. Cum? Încălcând legea 306 Nicolaescu desfiinţează cabinetele medicale ale medicilor pensionari, nu le da aviz de libera practica, pentru ca legea făcută de parlament este facultativa pentru Nicolaescu.

Am citit cu interes şi mă cutremura fărădelegea acestui senator, Nicolaescu. Nu respecta legea 306 din iunie 2004. Cum crede el ca aceşti indivizi săraci cu pensii de 3.000.000, „clefăind din proteza dentasra, în cârjă sa alerge ca cei tineri după titluri deşi le au pe toate, să alerge la congrese. Să scrie lucrări, să se ducă la cursuri de perfecţionare. Numai o minte bolnava îşi poate pune părinţii în această situaţie.

Dl. Nicolaescu a transformat Colegiul medicilor într-o inchiziţie a medicilor (să ne gândim şi la medicii de tara, cum vor face puncte),

iar prin diferite memoranduri anti PSD (căci la asta s-a rezumat activitatea sa pentru medici) a transformat CMR într-un mijloc politic din care iată, a ieşit senator.

Ruşine să te comporţi astfel cu părinţii tăi D-le. Nicolaescu. Ce făceai dumneata înainte de 1989, Poate poţi să spui, pentru a nu spune eu

Am fost impresionata de soarta acestor medici pensionarti şi săraci. Ei nu pot face greva, nu pot ieşi în stradă. Sunt la cheremul birocraţiei create de acest colegiu al medicilor.

Am cercetat legea 306/28 iunie 2004, la art. 16, paragraf 4 care este invocat aici. Litera legii este clară. Medicii pensionari pot activa în cabinete particulare cu acreditare anuala şi care se face numai pe baza actului care să ateste starea de sănătate.

Este o excepţie pe care Parlamentul ţării a judecat-o clar şi just ţinând cont de vârstă şi competenta acestor medici care demult şi-au luat titlurile şi specializările penstru care Colegiul bine face ca insista pentru medicii tineri sau în formare.

Este un caz flagrant de violare a legii şi care trebuie să atragă atenţia organelor statului pentru corectura greşelii acestui organ medical. Altfel închiderea cabinetelor pensionarilor, prin neacreditarea lor va fi un dezastru ilegal şi îi sfătuiesc pe aceşti medici să se adreseze organelor internaţionale dacă exista aceasta opacitate instituţională la noi în ţară.

Dragi medici seniori, dreptatea şi litera legii este de partea voastră. Dacă veţi conştientiza acest lucru şi veţi protesta nu aveţi cum să nu câştigaţi.

Nu vă lăsaţi călcaţi în picioare.

Jurist A. Panoza

— 2005/3/14 6: 33

Visitor Re: Medicina à la Nicolaescui

Mii de oameni nu au acces la medicina de urgenta

Dreptul la asistenta medicala este garantat şi de Constituţia României. Cu toate acestea, nu exista nicio lege care să oblige ca în fiecare localitate să existe un medic, astfel încât cetăţenii să poată

beneficia de acest drept. Deputatul PNL Vasile Pruteanu a avut ocazia să discute, în timpul audienţelor, cu numeroşi cetăţeni din comunele nemţene, mulţi dintre aceştia plângându-se de faptul că nu au un medic la care să apeleze în situaţiile de urgenţă. Pentru a ajunge la primul doctor sunt nevoiţi să meargă şi câţiva kilometri, fie pe jos, fie cu căruţă.

„Este o adevărată problema aceea a medicilor de familie în satele nemţene. În momentul de faţă se lucrează la o situaţie la nivelul judeţului. Spre exempplu, în Zăneşti sunt vreo doi sau trei medici de familie, însă niciunul dintre aceştia nu se deplasează în satul Traian pentru a da consultaţii. Ei spun că nu au un punct sanitar care să asigure condiţiile desfăşurării acestei activităţi. Dar situaţia nu este unica. Mai este şi la Podoleni, şi în Romani, unde satul Gosmani cu 1.000 de suflete nu are un medic din cauza lipsei unui spaţiu adecvat", spune Vasile Pruteanu. El a făcut un apel pe această cale şi la primarii acestor localităţi, care ar trebui să se implice mai mult pentru rezolvarea acestor probleme, care sunt printre cele mai importante la nivelul unei comunităţi.

Iar la nivelul judeţului Neamţ situaţia este destul de grava din acest punct de vedere, mii de nemţeni fiind nevoiţi să meargă distante foarte lungi, noaptea, atunci când exista o urgenta. Nu e mai puţin adevărat ca în aceste condiţii se apelează la leacurile băbeşti, care nu dau însă tot timpul rezultatele scontate, ba mai fac şi rău pacientului.

Marius GHEGHICI

— 2005/3/14 9: 27

Visitor Re: Medicina à la Nicolaescu

ADIO COMPENSATE ŞI GRATUITE!

Autor: DORINA GEORGESCU

De azi, farmaciile care şi-au epuizat plafonul decontat de Casa Naţionala de Asigurări de Sănătate (CNAS) nu mai eliberează medicamente gratuite şi compensate.

Colegiul Farmaciştilor a anunţat ca, începând de azi, farmaciile nu vor mai onora reţete compensate şi gratuite. Decizia a fost luată ca urmare a datoriilor de 3.000 de miliarde lei, pe care CNAS le are fata

de acestea încă de anul trecut. Deja exista farmacii care refuza reţetele amintite, iar bolnavii se plimba de la o farmacie la alta, în speranţa că vor găsi un loc unde plafonul impus de casa de asigurări să nu fi fost epuizat. Deşi cunoaşte această situaţie, ministrul Mircea Nicolaescu considera că nu e încă vorba de o situaţie de criza. „Colegiul farmaciştilor nu ne-a sesizat direct. Nu cred că este o problemă, pentru ca a trimis doar un avertisment prin presa", declara el senin.

MAI PUŢINE ŞI MAI SCUMPE

Pe de altă parte, pensionarii critica decizia Ministerului Sănătăţii de a renunţa, de la sfârşitul lunii martie, la compensarea cu 90 la suta a medicamentelor, facilitate acordata anul trecut, şi cer ministrului Nicolaescu să revină urgent asupra acestei hotărâri. Federaţia Naţionala a Sindicatelor Pensionarilor din România (FNSPR) cere menţinerea listei medicamentelor şi a regimului de compensare valabile în anul 2004. „Nu se poate accepta reducerea semnificativă a numărului de medicamente gratuite şi compensate, concomitent cu creşterea preţului acestora", se arata într-un protest al FNSPR. Potrivit acesteia, peste 2, 6 milioane de pensionari de asigurări sociale au pensii situate sub nivelul salariului minim pe economie.

ECONOMIE PE SPINAREA PENSIONARILOR

Reamintim ca pensionarii cu venituri sub şase milioane de lei lunar nu vor mai beneficia de compensarea de 90 la suta a medicamentelor din aprilie, când se va introduce un nou mod de compensare. Acest lucru a fost anunţat, luni, de ministrul Mircea Nicolaescu. El a declarat că se renunţa la compensarea de 90 la suta, pentru ca aceasta facilitate necesita fonduri prea mari. Pana una-alta, conducerea MS a modificat şi componenta listelor, în sensul că le-a redus. Dacă anul trecut erau 248 de medicamente compensate, pe noua lista apar doar 113, iar cele gratuite au rămas 150, din 214.

— 2005/3/14 9: 35

Visitor Re: Medicina à la Nicolaescu

Barometru de opinie privind serviciile de sănătate

Aproape jumătate din romani vor ca sistemul sanitar să fie schimbat fundamental Joi 24 Februarie 2005

Aproape jumătate din populaţia României considera ca toţi miniştrii Sănătăţii de după 1989 au promovat mai ales interesele proprii sau ale grupului din care făceau parte. Numai 10 din subiecţi spun ca acesta a ales să apere interesele populaţiei, arata barometrul de opinie privind serviciile de sănătate realizat de Gallup Organization şi prezentat ieri de Centrul pentru Politici şi Servicii de Sănătate (COSS). Numărul celor care considera ca sistemul sanitar romanesc funcţionează atât de prost încât este nevoie de o schimbare completa a sa a crescut din 2002 şi până acum, de la 23 la 31. De asemenea, 46 considera că sunt parţi bune în sistem însă sunt necesare schimbări fundamentale pentru funcţionarea mai bună a acestuia. În schimb, asiguraţii nu ştiu care este procentul pe care îl plătesc drept contribuţie la asigurările de sănătate, doar 10 răspunzând corect la întrebare. „În 2003 s-a modificat procentul privind contribuţia, iar fata de anii anteriori cu 50 mai puţini romani ştiu cât li se retine în momentul de faţă. Am observat ca fata de ceilalţi ani acum exista un grad mai mare privind lipsa de informare a populaţiei în ceea ce priveşte drepturile sale", a declarat Cristian Vlădescu, preşedintele executiv al COSS. Populaţia nu ştie în ce consta pachetul de servicii de baza (peste trei sferturi), însă unul din motive este şi faptul ca acesta nu exista. Deşi se observa un grad de mulţumire ridicat, atunci când se pun întrebări concrete se constata cu totul altceva. Oamenii afla mai multe despre aceste servicii din presa, în special de la televiziunile naţionala şi locala. Personalul medical nu informează pacienţii, doar între 8 – 11 (în funcţie de venit) a declarat ca aceasta este sursa lor de informaţii. Un procent semnificativ (aproape 40) este de părere ca atunci când oferă cadouri unui medic pentru a-i acorda atenţie speciala nu se poate vorbi de corupţie. În schimb, aproape toţi subiecţii au răspuns că este vorba de corupţie, doar dacă medicul cere bani sau cadouri. Peste jumătate din populaţie (52) doreşte ca statul să plătească asigurări suplimentare de la buget pentru fiecare cetăţean, iar numai 9 este de acord să plătească asigurări suplimentare de sănătate. Comparativ cu anii anteriori, numărul celor care considera ca statul este un „jucător" de baza în acest sistem a scăzut semnificativ în

ultimii trei ani, lucru care va crea probleme pentru luarea deciziilor în politica sanitara. În ceea ce priveşte spaga, 63 din romani au acordat-o înainte de începerea consultului, iar 31 la sfârşitul consultului sau tratamentului. Cei mai mulţi (34) au oferit sume sub 300.000 de lei, iar cei mai puţini (10) peste 3 milioane de lei. Pentru plata serviciilor medicale, oficial şi neoficial, 38 au declarat că nu a reprezentat un efort financiar deosebit, 37 au utilizat economiile personale, 17 au renunţat la achiziţionarea altor bunuri, 12 au fost nevoiţi să se împrumute, iar 2 sa vândă bunuri din casă. Marea majoritate da spaga medicului „pentru că aşa se obişnuieşte", următorul motiv fiind pentru o îngrijire mai atenta din partea personalului medical. La întrebarea „cum aţi obţinut medicamente în ultimele 12 luni?" 37 au declarat ca acestea au fost prescrise de medic, cu reţetă pentru compensare, iar 33 le-au plătit integral, deşi aveau reţeta. Sondajul, al şaselea în ultimii trei ani, va fi înaintat oficialităţilor din Sănătate.

Pense decalibrate şi foarfece care taie greu

Neurochirurgii galateni operează ca în Evul Mediu Luni 14 Martie 2005

Neurochirurgii Spitalului de Urgenta din Galaţi efectuează operaţii complicate folosind instrumentar expirat de cel puţin 15 ani. La secţia de neurochirurgie a Spitalului de Urgenta din Galaţi sunt operaţi anual 700 de oameni, 5 mii sunt internaţi, iar peste 10 mii primesc asistenta medicală. „Cu toate acestea, niciuna din trusele de instrumente nu este completa, iar instrumentarul are o vechime cuprinsa între 15 şi 30 de ani, în condiţiile în care peste tot se schimba la cinci ani. Ma şi mir cum reuşim să salvam vieţile oamenilor când îi operam cu pense ce nu se mai pot calibra sau cu foarfece ce nu se mai închid şi taie greu", a declarat dr. Cornel Marinescu, medic primar la secţia de neurochirurgie a Spitalului de Urgenta din Galaţi.

Situaţia dezastruoasa de la Galaţi a ajuns şi la urechile Comisiei de sănătate a Senatului, preşedintele acesteia, senatorul Dan Sabău, solicitând ministrului Sănătăţii, Mircea Nicolaescu, declanşarea unei anchete pentru soluţionarea crizei.

Un articol de Horia Facaianu

— 2005/3/14 9: 47

Visitor Re: ce spuneai ca activist CMR şi ce faci acuma Cintez

D-le cinteza uitaţi-vă pe Realitatea TV.

Pensionarii diabetici sunt disperaţi. Vorbesc de genocidul din medicina în care dv. Sunteţi ministru. Se face apel la dl. Băsescu.

D-le tăriceanu treziţi-vă.

Cinteza a devenit cel mai contestat şi incapabil ministru al sănătăţii.

Rad PSD-iştii de se strica.

Vreţi voturi, cereţi-le de la Cinteza!

4.

Re: Nicolaescu a găsit” vinovaţii” crizei din sănătate!!!

Nicolaescu a găsit” vinovaţii” crizei din sănătate-tutunul şi fotbalul!!!

Ministrul sănătăţii Mircea Nicolaescu a găsit o explicaţie a crizei medicamentelor compensate şi gratuite: fotbalul, tutunul, accidentele de munca şi programul compensatelor cu 90 la suta pentru pensionarii cu venituri lunare sub 6 milioane de lei:

Tutunul face rău sănătăţii, dar accizele nu ajung la sănătate.

La fel, noi spitalizam persoanele care suferă accidente de munca, dar banii sunt pe la Ministerul Muncii. Sunt peste 25.000 de miliarde de lei, care reprezintă creanţe datorate sănătăţii. Şi fotbalul ne datorează bani.

Programul compensatelor cu 90 la suta a determinat un consum dublu de fonduri fata de alocaţia bugetara”.

După aproape cinci ore de discuţii cu reprezentanţii farmaciştilor şi distribuitorilor şi furnizorilor de medicamente, ministrul Sănătăţii a declarat că a fost găsită o soluţie pentru deblocarea crizei medicamentelor compensate şi gratuite: „Aceasta trebuie oprita prin înţelepciunea tuturor factorilor implicaţi”.

O asemenea logica din asemenea cap.

Bravo d-le Tăriceanu, ţineţi-l ministru şi duceţi PNL-ul de râpă!

— 2005/3/14 15: 46

dridri

Re: Persecuţiile politice ale unui potentat libera

Just popping în

Joined: 2005/3/9

Posts: 1

From:

Level: 1

Nu veţi putea poza în victima, decât pentru cei ce nu vă cunosc (şi sunt în general persoane neinformate cu privire la ororile psihiatriei) sau pentru cei care au acelaşi tip de conştiinţă încărcată ca dumneavoastră. E cam târziu să vă spălaţi păcatele cu o aşa-zisă monografie revoluţionară, postrevoluţionara. Principiile psihiatriei au fost şi vor rămâne în toate ţările, indiferent de regim, mai lipsite de orice respect şi consideraţie pentru fiinţa umană, fata de ideea de umanitate şi fata de sine însăşi ca ştiinţă, decât principiile oricărei prostituate de pe centura. Cine a comparat psihiatria cu o cenuşăreasă, a înălţat-o într-un mod nemeritat. Cenuşăreasa din poveştile pe care le auzeam noi când eram mici era o fiinţă inocenta şi bună. Psihiatria cu toate teoriile ei şi cu toţi cei care o susţin şi îi justifica existenţa reprezintă un cancer al conştiinţei sociale, un putregai, un excrement, conţinând tot ce putea fi mai primitiv, mai tenebros în om. Pentru psihiatrii şi psihiatrie ca ştiinţa a distrugerii, jurământul lui Hipocrate „primum non nocere" nu are şi nu a avut niciodată nicio valoare.

— 2005/3/15 14: 24

Visitor Re: Medicina à la Nicolaescu

MEDICINA A LA NICOLAESCU

Urla presa domnule!

Două treimi din vasluieni au cel puţin o boală din cauza sărăciei

Aproape două treimi din populaţia judeţului Vaslui suferă, din cauza condiţiilor precare de trai şi a sărăciei, de cel puţin o boală, releva o statistica a Direcţiei de Sănătate Publica (DSP) Vaslui. Potrivit raportului privind starea de sănătate a populaţiei judeţului, numai în cursul anului trecut s-au înregistrat peste 270.000 de îmbolnăviri, toate fiind cazuri noi. Dintre aceştia, peste o sută de mii de vasluieni, reprezentând aproape un sfert din populaţia judeţului, au necesitat şi

spitalizare. Cele mai multe îmbolnăviri – 88.632 de cazuri – sunt afecţiuni respiratorii, alte 61.573 de cazuri reprezintă afecţiunile digestive, iar 21.830 de cazuri boli ale sistemului osteo-articular. Medicii susţin ca degradarea continua a stării de sănătate este determinata de sărăcie, dar şi de lipsa unei educaţii pentru propria sănătate. În cursul anului 2004, la cabinetele medicale şi în spitalele din judeţul Vaslui au fost înregistrate 1, 4 milioane de consultaţii, medicii prescriind peste 435.000 de tratamente. (A. M.)

— 2005/3/15 15: 16

Visitor Re: Medicina à la Nicolaescu italul Clinic Judeţean nu poate asigura spitalizare decât pentru unul din 14 bolnavi Miercuri 16 Martie 2005

Valorile de finanţare pentru servicii medicale şi tratament contractate pentru anul 2005 permit Spitalului Clinic Judeţean din Sibiu să asigure internarea pentru doar unul din 14 bolnavi, care ar avea nevoie de supraveghere medicala specializata. Potrivit oficialilor instituţiei medicale sibiene, suma de 298, 7 miliarde de lei contractata pentru 2005 în regim de finanţare DRG (pentru cazuri rezolvate) ajunge pentru tratamentul a circa 31.000 de pacienţi internaţi, în condiţiile în care populaţia judeţului Sibiu ajunge la circa 450.000 de locuitori. La acest nivel de contractare, statul asigura 750.000 de lei pe zi de internare/investigaţii medicale complete, iar pentru investigaţiile solicitate la computerul tomograf, unde se plătesc unele dintre cele mai mari taxe, sumele contractate pentru 2005 nu depăşesc valoarea unui miliard de lei. Din cauza stării de subfinantare, bolnavii internaţi la Sibiu vor putea avea surpriza să afle că nu sunt nici medicamente disponibile pentru ca şi în acest domeniu administrativ sumele contractate sunt mai mici decât anul trecut. „Sumele alocate pentru medicamente nu depăşesc 44, 4 miliarde de lei şi sunt sub nivelul celor alocate pentru 2004. Nici sumele alocate cheltuielilor administrative nu sunt mai mari de 166 miliarde de lei”, spune d-na Geraldina Galdean, purtătorul de cuvânt al administraţiei Spitalului Clinic Judeţean din Sibiu.

— 2005/3/15 16: 49

Visitor Re: Persecuţiile politice ale unui potentat libera

Domnule dridri.

Nu vă înţeleg ce spuneţi şi nici ce intenţionalitate are intervenţia dv.

Exista un curent distructiv fata de psultiatrie, care nu urmăreşte reformarea ei ci distrugerea ei şi se numeşte antipsihiatrie.

Cine a profesat 40 de ani psihiatria şi a văzut toate cotloanele ei nu va fi niciodată antipsihiatru. Nici în Occident antipsihiatri nu sunt profesionişti ci din alte domenii.

Este adevărat ca dogmaticii psihiatriei, mai ales cei de nuanţa comunista, au numit antipsihiatriru pe oricine propunea reformarea disciplinii. Din câte vad dv. Nu asta doriţi ci desfiinţarea ei.

Cred că ar trebui să reflectaţi. Prezenta bolilor psihice în societate are o istorie de mii de ani şi sub diferite forme s-a încercat tratarea acestor indivizi. Ceea ce s-a întâmplat în evul mediu, cu apariţia azilelor şi sipraaglomerarea lor a fost dezastrul care a determinat apariţia PSIHIATRIEI SOCIALE.

Nu iau în seama insultele dar dacă sunteţi totuşi de buna credinţă citiţi monografia de pe site-ul acesta la „O monografie de tipărit" şi vedeţi cel puţin cum este abirdata problema instituţiei de tratament psihiatric în trecut şi propunerile de viitor.

Cât priveşte afirmaţiile dv. „Nu veţi putea poza în victima, decât pentru cei ce nu vă cunosc (şi sunt în general persoane neinformate cu privire la ororile psihiatriei) sau pentru cei care au acelaşi tip de conştiinţă încărcată ca dumneavoastră. E cam târziu să vă spălaţi păcatele cu o aşa-zisă monografie revoluţionară, postrevoluţionararmastiiledv", le caracterizez ca iresponsabile, făcute sub acoperirea anonimatului şi complet gratuite. Nu mă cunoaşteţi.

Iată o comunicare a unui student de al meu făcuta la un congres de istorie a medicinii în iunie 2004:

Un om de curaj – Dr. IOAN CUCU

În revista Flacăra nr. 19 (1248) din 10 mai 1979, apărea un interviu cu doctorul Ioan Cucu, medic primar psihiatru, doctor în ştiinţe medicale, asistent la catedra de paihiatrie a Institutului de

Medicina şi Farmacie (cum se numea atunci, după moda sovietică, UMF Carol Davila) şi care publicase de curând şi o carte în două volume, „Psihiatria sociala” în care făcea nişte afirmaţii deosebit de critice, care au stârnit o valva imensa în lumea psihiatrica şi nu numai, a timpului. Titlul interviului era „Psihiatria nu trebuie să fie o cenuşăreasă, iar aceasta nu-i priveşte numai pe psihiatri, ci pe noi toţi”. În interviu, doctorul Cucu, pe care îl cunoşteam şi îl stimam pentru că îmi fusese asistent, făcea o critica severă a psihiatriei bucureştene, critica pe care o dezvolta în carte, pe mai multe pagini. Iată câteva din ideile importante. După ce menţionă date despre situaţia psihiatriei din ţările dezvoltate, în care paturile afectate specialităţii (pe lângă o dezvoltare deosebita a formelor de asistenta ambulatorie) depăşeau ca număr pe cele afectate tuturor celorlalte specialităţi, după ce spunea ce ar trebui să fie un psihiatru în epoca modernă în care acesta a luat locul duhovnicului, după ce menţionă meritele deosebite ale Şcolii Profesorului Pamfil şi, mutatis mutandis, ale Şcolii Profesorului Brânzei în depăşirea dogmatismului, doctorul Cucu abordează tema principala şi anume critica „şcolii de la Bucureşti”, rămasă prizoniera unei psihiatrii de secol XIX, cu modelul fizic de boală, materialist-mecanicist, care neglijează factorii sociali şi psihologici prinşi în etiologia tulburărilor psihice, s. A.M.D. În continuare, se referă la subaprecierea psihiatriei şi a rolului ei în societatea moderna. Absolvent şi al Facultăţii de Psihologie, observa lipsa acestei discipline din programa Facultăţii de Medicină. Remarca apoi numărul mic de staţionare de zi de psihiatrie, număr rămas din păcate pana astăzi aproape neschimbat.

În cartea sa, care a fost propusa pentru a fi retrasa din librarii şi data la topit la presiunile făcute de conducerea catedrei din Bucureşti, doctorul Cucu critica sistemul mafioţic de promovare, modalitatea de tip feudal a conducerii secţiilor de spital, care erau un fel de fief-uri atribuite pe viaţa oamenilor agreaţi de conducere (situaţie existenta de altfel în tot sistemul sanitar comunist şi care se perpetuează şi astăzi) s. A.M. D.

Reacţia conducerii catedrei din Bucureşti şi a spitalului (Gh.

Marinescu pe atunci, acum „Al. Obregia”) a fost de negare vehementa şi de înfierare publica de tip inchizitorial stalinist, în unanimitate, spre ruşinea tuturor participanţilor. Au fost convocaţi toţi medicii din clinica, în amfiteatrul mare şi au luat cuvântul şefii de secţii, directorul spitalului, şeful de atunci al catedrei şi conferenţiarii. Autorul acestor rânduri a asistat din sala, ca medic rezident, la aceasta punere la stâlpul infamiei. Doctorul Cucu s-a apărat cu demnitate şi curaj. Îmi aduc aminte ca a comparat atitudinea conducerii catedrei şi a camarilei acesteia

(Este o tendinţă, sechela a comunismului în mentalul colectiv, de refacere a piramidei puterii în psihiatrie, cu toate consecinţele nenorocite de stopare a progresului, trăite de noi în regimul trecut. Participa la competiţie, ca o culme a ridicolului şi un fel de Zaroni feminin, pe cât de modesta intelectual, pe atât de ambiţioasă şi incantata de sine, încurajată interesat de cinismul ironic al unui fel de Stăpân al Inelelor, mare manipulator al învăţământului medical universitar bucureştean actual.) care îşi etala „măreţele realizări”, cu aceea a unui om sărac şi care îşi zornăia tot timpul punga cu cei câţiva bănuţi, ca să-şi creeze impresia că nu este chiar aşa de sărac. Doctorul Cucu nu a fost arestat sau condamnat (era totuşi o perioadă poststalinista), a rămas în catedra şi la locul lui de munca, marginalizat însă şi a ieşit la pensie tot asistent. Situaţia psihiatriei a rămas din păcate aproape neschimbata, în ciuda eforturilor doctorului Cucu şi a multor altor psihiatri de mare valoare.

După Revoluţie, dr. Cucu a cuplat imediat la acţiunea APLR, dar şi-a dat seama destul de repede ca cei 50 de ani de antiselecţie operata de comunism, au lăsat sechele care nu pot fi înlăturate într-o perioadă atât de scurta.

Dr. Marian Popa, medic primar psihiatru, doctor în ştiinţe medicale, la spitalul „Al. Obregia” din Bucureşti.

— 2005/3/16 3: 42

Visitor Re: pentru lectura domnului dridri.

Pentru lectura domnului dridri, http://up2. Fastuploads. Com/65749962 psihiatria sub dictatura comunista. Doc. Doc

— 2005/3/16 8: 55

Visitor Re: ce spuneai ca activist CMR şi ce faci acuma Cintez

Iată ce oferi Cinteza celor care o viaţă au plătit asigurările sociale

MEDICINA PE BANI

criza financiară cu care se confrunta Policlinica Piatra Neamţ va conduce la limitarea numărului zilnic de consultaţii efectuate de medicii care lucrează aici mulţi pacienţi care totuşi stau la rând la cabinetele din Policlinica vor trebui să plătească între 100.000 şi 150.000 de lei pentru o consultaţie de analize hematologice şi investigaţii radiologice gratuite vor beneficia numai anumite categorii de pacienţi, iar restul vor trebui, de asemenea, să plătească.

Nemţenii care vor solicita de acum încolo consultaţii medicilor care îşi desfăşoară activitatea în Ambulatoriul de Specialitate al Spitalului Judeţean de Urgenta Neamţ (fosta Policlinica de Adulţi Piatra Neamţ), vor fi puşi în situaţia de a le plăti. Această situaţie bizara este impusa de finanţarea insuficienta pe care a primit-o respectiva unitate din partea Casei de Asigurări de Sănătate (CAS) Neamţ, pentru acest an, la capitolul servicii clinice. Astfel, în loc de 8, 5 miliarde de lei, suma care ar asigura desfăşurarea unei activităţi normale la nivelul tuturor cabinetelor medicale din policlinica pe tot parcursul anului, ordonatorul secundar de credit, respectiv CAS Neamţ, a alocat numai 5, 5 miliarde de lei. În funcţie de numărul orelor de consultaţii prevăzute în programul de lucru şi de gradul profesional al medicului (medic primar sau medic specialiast), CAS Neamţ a alocat fonduri fiecărui cabinet. În consecinţă, unui medic primar îi revine într-o luna suma totală de 20, 677 milioane de lei, iar unui medic specialist aceea de 17, 232 milioane de lei. Suma lunara totală de care dispune Ambulatoriul de Specialitate al Spitalului Judeţean de Urgenta Neamţ este de 268.814.464 milioane de lei, iar cea anuala este de 3, 848 miliarde de lei. Conducerea Policlinicii Piatra Neamţ, respectiv cea a Spitalului Judeţean de Urgenta Neamţ, considera ca, dacă nu vor fi suplimentate sumele alocate, acestea acoperă doar cheltuielile pe primul semestru al anului 2005. În consecinţă, conducerea Policlinicii

Piatra Neamţ şi a celei mai mari unităţi sanitare din judeţ au decis ca, în baza Contractului Cadru cu CAS Neamţ, un medic să acorde 14 consultaţii pe zi, în cazul în care nu oferă şi alte servicii, şi 7 consultaţii pe zi, în cazul în care oferă şi servicii. Serviciile se referă la pansamente, plăgi cusute, alte manevre şi tratamente etc. Pentru restul pacienţilor care aşteaptă la uşa unui cabinet din policlinica dis-de-dimineaţă, fie se fac liste de aşteptare, fie se percepe plata pacientului. Menţionăm ca la cabinetele de Oftalmologie, ORL, Cardiologie, Balneofizioteroaie, numărul mediu zilnic de consultaţii este de 35 – 40. La Cabinetul de Diabet Zaharat care deserveşte bolnavii din tot judeţul se efectuează zilnic aproximativ 100 de consultaţii medicale. Astfel, un pacient care se adresează unui medic primar ar trebui să scoată din buzunar 150.000 de lei, iar cel care se adresează unui medic specialist ar trebui să plătească 100.000 per consultaţie. În cazul acesta se pune problema, dacă pacientul tot trebuie să plătească, unde ar fi mai bine să se adreseze – medicului din policlinica, ori medicului de la un cabinet particular. Pe de altă parte, dacă tot se ajunge la plata consultaţiei, să nu uităm ca majoritatea medicilor care își desfășoară activitatea în policlinica fie au propriul cabinet particular, fie lucrează la alte firme medicale particulare. Şi atunci, ne întrebam dacă nu cumva unii medici ar fi tentaţi să îi cheme pe pacienţi la cabinetul particular unde lucrează şi unde condiţiile oferite sunt superioare celor din cabinetele existente în policlinica, dar şi plata este mai mare. Tot din cauza crizei financiare cu care se confrunta Policlinica Piatra Neamţ şi a faptului că plata analizelor hematologice şi a serviciilor radiologice se face de anul acesta din bugetul alocat asistentei medicale asigurata de Spitalul Judeţean de Urgenta Neamţ, s-a propus ca punctele de lucru din policlinica sa efectueze investigaţii paraclinice numai în cazul pacienţilor aflaţi în evidenta programelor de sănătate (Oncologie, Diabet Zaharat, TBC, Planning Familial), minorilor, gravidelor şi urgentelor care au bilet de trimitere de la medicii angajaţi în aceasta unitate. Restul pacienţilor ar trebui de asemenea să scoată bani din buzunar pentru investigaţiile hematologice şi radiologice efectuate în policlinica.

(L. ILISESCU)

— 2005/3/16 10: 05

Visitor Re: DEMAGOGIA LUI NICOLAESCU/CUM ERA ÎN 2003 ŞI CUM ESTE AZI

DISPERAREA BOLNAVILOR CU EPILEPSIE

ÎN 2003 NICOLAESCU APARA DREPTURILE PACIENŢILOR CU EPILEPSIE, AZI LE DA CU TFLA DUPĂ CE AU VOTAT PNL CARE L-A FĂCUT MINISTRU

Scrisoare deschisă

Bolnavii de epilepsie, nemulţumiţi de lista cu medicamente gratuite Joi 17 Martie 2005

Asociaţia Naţionala a Bolnavilor de Epilepsie din România i-a adresat profesorului Mircea Nicolaescu, ministrul Sănătăţii, o scrisoare deschisă în care îi atrage atenţia asupra situaţiei disperate a persoanelor cu epilepsie, care sunt grav afectate de situaţia din sistemul sanitar.

Membrii asociaţiei sunt nemulţumiţi ca din proiectul noii liste cu medicamente gratuite au fost respinse produsele de ultima generaţie, cerând introducerea lor.

„Iniţial, în momentul în care aţi fost desemnat ministru al Sănătăţii, am fost convinşi ca înţelegeţi situaţia persoanelor cu epilepsie şi a pacienţilor în general.

În anul 2003, când ne-am confruntat cu o criza similara a medicamentelor, aţi fost unul dintre apărătorii drepturilor pacienţilor din România.

Actuala criza a sistemului sanitar nu vine decât să agraveze situaţia foarte grea în care se zbat bolnavii de epilepsie. Spre deosebire de restul Europei, în România, aceşti bolnavi sunt trataţi de cele mai multe ori cu medicamente care sunt depăşite, au foarte multe efecte secundare şi nu reduc simţitor numărul crizelor de epilepsie”, se specifica în scrisoarea deschisă.

În România, bugetul cheltuit pentru tratament pe pacient, anual, este de 43 de euro, în timp ce Bulgaria aloca 156 de euro, Slovacia – 172 de euro, Cehia – 180 de euro.

Mai mult de trei sferturi din persoanele care suferă de epilepsie ar putea să ducă o viaţă normală, lipsită de crize, dacă tratamentul ar fi adecvat.

— 2005/3/17 5: 19

Visitor Re: NICI PE BĂSESCU NU-L ASCULTA NICOLAESCU?

NICI PE BĂSESCU NU-L ASCULTA NICOLAESCU?

„E nepermis că am intrat într-o criză a medicamentelor”.

E nepermis că am intrat într-o criză a medicamentelor şi îi vizez pe cei dependenţi de insulină. Nu avem nicio scuza sa spunem, chiar dacă e adevărat, ca fostul Guvern a cheltuit 7.000 de miliarde lei, cu anticipaţie, din bugetul pe 2005. Problema compensatelor pentru diabetici nu trebuie să existe.

— 2005/3/18 4: 11

Visitor Re: D-le Nicolaescuân România nu se mai iau tratamente şi alimen

D-le Nicolaescu eşti salvat. Cu doamna de mai jos nu mai este nevoie de diagnostic şi tratament.

DIAGNOSTIC DUPĂ FOTOGRAFIE

În ultimii ani, terapiile neconvenţionale au câştigat din ce în ce mai mult teren. Poate din cauza metodelor neinvazive sau a tratamentelor mai puţin costisitoare, romanii apelează tot mai des la medicina alternativa.

Bioterapeutul Ana Maria Moisa îşi pune la dispoziţia cititorilor Ziarului puterea de diagnosticare prin intermediul unei simple fotografii. Iar cei care doresc informaţii în plus sau prescrierea unui tratament alopat pot suna la numărul de telefon 0744.693.260, dar numai după ce, în prealabil, au trimis talonul şi au primit răspunsul în pagina din ziar.

5.

Re: ce spuneai ca activist CMR şi ce faci acuma Cintez

Adio medicamente farmaciştii nemţeni au fost surprinşi să afle că fondurile alocate medicamentelor gratuite şi compensate în trimestrul II sunt infime, iar cele pe trimestru III sunt zero.

Scandalul medicamentelor compensate şi gratuite este la un pas

de a izbucni în Neamţ. Farmaciştii din judeţ care au semnat abia ieri şi în mare viteză contractele cu Casa de Asigurări de Sănătate Neamţ, au avut parte de un şoc, în momentul în care au constatat că sumele alocate medicamentelor cu şi fără contribuţie personala, pe trimestrul al doilea al acestui an, sunt infime, iar cele aferente trimestrului al treilea sunt 0. Cum ieri a fost ziua schimbării conducerii la Casa de Asigurări de Sănătate Neamţ, a fost dificil de aflat un punct de vedere oficial clar legat de aceasta stare de lucruri. „După cum am declarat în mai multe rânduri, banii alocaţi anul acesta la toate capitolele sunt puţini şi, deşi este prost gândită anul acesta, legea trebuie respectată. Pe de altă parte, deşi la ora la care vorbim nu mai sunt directorul şi preşedintele Casei de Asigurări de Sănătate Neamţ, dacă ar fi să mi se ceară o soluţie, aş spune ca întocmai deciziei luate pe 8 martie la întâlnirea reprezentanţilor Colegiului Farmaciştilor din România, ai Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate şi ai Ministerului Sănătăţii, farmacişti pot să dea medicamente cu şi fără contribuţie personala până la epuizarea totală a fondurilor acestui an. Pentru luna aprilie mai sunt 4 miliarde de lei destinate acestui capitol, iar după aceea se va mai vedea”, a declarat doctorul Ioan Lazăr, fostul director general al Casei de Asigurări de Sănătate Neamţ. Farmaciştii nemţeni sunt oripilaţi de ceea ce se întâmplă anul acesta cu finanţarea tratamentelor cu medicamente în ambulatoriu şi acuza felul în care au fost alocate fondurile pentru compensate şi gratuite anul trecut, în scop electoral. Un alt motiv de supărare a farmaciştilor nemţeni, întru totul justificat, este ca anul trecut colegii lor de breasla din judeţe ca Bacău sau Braşov au primit sume fabuloase, care le-au permis onorarea reţetelor cu şi fără contribuţie personala pe tot parcursul unei luni calendaristice, în timp ce în Neamţ s-au acceptat depăşiri modeste ale fondurilor. Mai concret, în timp ce, în Neamţ, s-au înregistrat depăşiri ale fondurilor cu aproximativ 25 – 30 de miliarde de lei, în Bacău sau Braşov depăşirile sunt de peste 200 de miliarde de lei. Sumele extrem de mici repartizate în acest an tratamentului cu medicamente în ambulatoriu, vor face multe victime în rândul tuturor categoriilor de bolnavi, însă primii care sunt deja în pericol sunt bolnavii de cancer. Anul acesta, nu

mai sunt alocate fonduri speciale pentru analgezice şi stupefiante destinate persoanelor bolnave de cancer, aflate în faza terminală. Singura farmacie din judeţ care a eliberat aceste medicamente anul trecut şi la începutul acestui an este „Meditarm” (farmacia de la Pietricica). Din considerente umanitare, respectiva unitate încă a onorat aceste reţete speciale, dar intrând în fondurile alocate celorlalte medicamente gratuite şi compensate.

(Lăcrămioara ILISESCU)

— 2005/3/19 0: 35

Visitor Re: Medicina à la Nicolaescu

Accesul la medic, coşmarul diabeticilor din Vrancea

Bolnavii aşteaptă zile în şir să-şi primească tratamentul

Silvia Vrânceanu

Sâmbăta, 19 Martie 2005

Bolnavii stau la coada de la miezul nopţii pentru un bon de ordine

Bolnavii de diabet din judeţul Vrancea se confrunta cu o situaţie ieşită din comun. Ei sunt nevoiţi să se aşeze la coada de la miezul nopţii ca să prindă un bon de ordine pentru o consultaţie la Centrul Judeţean de Diabet, din ambulatoriul Spitalului Judeţean.

Bolnavii, unii dintre ei bătrâni şi slăbiţi, spun că au ajuns la limita răbdării dat fiind ca, de aproape două luni, zilnic, se formează cozi interminabile la uşa singurului lor doctor. Din cauza tensiunii create, câţiva au început să devină agresivi şi să se îmbrâncească pentru a intra „mai în faţa”. Chiar şi personalul de la registratura şi-a schimbat programul de lucru, iar bonurile de ordine sunt eliberate încă de la ora 5.00 dimineaţa. Medicii recunosc ca, uneori, bolnavii îşi petrec noaptea în frig pentru a fi consultaţi şi a primi medicaţia de care depinde viaţa lor. Numai ieri, dr. Gheorghe Cocioaba a consultat 108 bolnavi, în condiţiile în care s-au emis doar 28 de bonuri.

Incredibil: un medic pentru 7.500 de pacienţi

La Centrul de Diabet din Focşani se merge pe principiul „primul venit, primul servit”. Din cauza numărului limitat de bonuri de ordine, 28 zilnic, bolnavii au început să vină la uşa cabinetului imediat după

miezul nopţii. Şi asta pentru ca doctorul Gheorghe Cocioaba este singurul diabetolog care lucrează şi în spital, şi la centru. „Stau aici de la unu noaptea. Nu mai ştiu ce să mai fac deoarece este a treia oară când vin de la 40 de kilometri distanta şi tot nu am prins bon. Îmi este foarte rău, mai ales că stau pe holuri şi îngheţ de frig. Pierd câteva zile până îmi fac rost de pastile”, ne-a spus Constanta Stafaliche, o bolnava din satul Câmpuri, care se afla la spitalul din zorii zilei. Cei 7.500 de diabetici înregistraţi în Vrancea s-au obişnuit să aştepte pe holul policlinicii deoarece aici îşi spun necazurile şi învaţă despre boala unii de la alţii.

Situaţia s-a înrăutăţit

Singura problema sunt consultaţiile, pastilele şi insulina. Cel puţin câteva zile pe lună, bolnavii de diabet vin şi îşi plâng amarul aici, aşteptând reţetă de care depinde viaţa lor. Ei spun ca, în ultimele luni, situaţia s-a înrăutăţit. „Sunt bolnav de diabet de 28 de ani. Ma chinuiesc de mult timp, dar parca niciodată nu am mai păţit aşa. Am ajuns să ne batem pentru un bon, ne comportam ca nişte animale! Poate şi din cauza bolii ne comportam aşa, însă şi faptul ca nimeni nu se interesează de noi ne supără foarte tare. Suntem oameni amărâţi, cu frica de Dumnezeu, şi cei de la conducere nu ar trebui să-şi bată joc de noi”, a spus şi Petrică Torceas din Focşani, bolnav de diabet.

Vechea poveste, banii

Deşi autorităţile au declarat că vor să rezolve problema, diabeticii se bat în continuare pe bonuri de ordine şi stau la cozi exact ca pe vremea comunismului. Şeful Centrului Judeţean de Diabet, dr. Gheorghe Cocioaba, spune ca ieri a reuşit performanta de a consulta 108 bolnavi, din care şapte au fost cazuri noi. „Chiar dacă nu au bonuri, tot i-am primit, numai ca prioritate au cei cu bonuri. Acum o să se încălzească afară şi nu o să mai îngheţe cei mai matinali. Problema e ca noi nu le putem asigura bolnavilor de diabet medicamentaţia în aceeaşi zi când vin la consult. Motivul este faptul ca noi facem comanda de medicamente pentru diabetici pe data de 20 ale fiecărei luni, dar sosesc după două săptămâni. În acest interval vin foarte mulţi bolnavi la consult”, ne-a declarat dr. Gheorghe Cocioaba. Şeful Centrului de

Diabet este de părere ca situaţia nu ar fi atât de dramatica dacă ar exista un stoc de medicamente care să ajungă pentru două luni, astfel încât bolnavii să fie cu medicaţia la zi.

Consultaţia este doar o „întrevedere”.

Medicul recunoaşte ca întrevederea pe care o are cu pacientul nu se poate numi consultaţie, în condiţiile în care mai are la uşa alţi 100 de oameni. În mod normal, pentru evaluarea unui bolnav medicul ar avea nevoie de 15 – 20 de minute, dar uneori se mulţumeşte să-l consulte şi să prescrie schema de tratament în două-trei minute. Deşi diabetul se extinde, devenind o boală care ocupa primul loc alături de infarctul miocardic şi de cancer, dr. Gheorghe Cocioaba spune ca numărul bolnavilor nu a crescut: „Ni se pare doar că sunt mulţi pentru că nu avem bani să-i tratam, şi nu numai pe diabetici, ci şi pe cei cu afecţiuni colaterale”.

— 2005/3/19 1: 09

Visitor Re: Medicina à la Nicolaescui

Afecţiunile cardiace omoară romanii pe capete

România înregistrează cea mai ridicata rata din lume a deceselor provocate de bolile de inima

România ocupa, în acest moment, primul loc în lume în ceea ce priveşte rata deceselor cauzate de bolile cardiovasculare, conform datelor publicate de OMS şi American Heart Association, cu o rata de 61, fata de 37 în Comunitatea Europeană şi 53 în statele care au aderat la UE. În timp ce în România mortalitatea prin boli cardiovasculare creste, în UE şi în ţările care au aderat deja la aceasta, unde, de mai mult de 15 ani, exista programe susţinute de informare, educare, prevenţie şi tratament, rata mortalităţii cardiovasculare este în scădere, potrivit aceloraşi documente. Ca răspuns la această situaţie, campania „Inimi pentru Inimi”, iniţiată împreună cu Societatea Romană de Cardiologie, Colegiul Medicilor din România, Colegiul Farmaciştilor din România, Fundaţia Renaşterea şi sprijinită ulterior şi de Serviciul de Ambulanta Bucureşti şi de UNITER, este primul program naţional, susţinut mediatic, pentru diminuarea impactului bolilor cardiovasculare în România. În România sunt peste patru

milioane de hipertensivi, din care doar jumătate sunt probabil diagnosticaţi. Numărul persoanelor cu hiperlipidemie ori sindrom metabolic din România depăşeşte şapte milioane, din care doar aproximativ 3 – 4 sunt diagnosticaţi. În aceste condiţii, este evidenta importanta stimulării adresabilităţii la medic pentru consult cardiologic, pentru depistarea şi tratarea bolilor cardiovasculare, susţin specialiştii. (C. P.)

— 2005/3/19 1: 53

Visitor Re: Medicina à la Nicolaescu

Bolnavii de cancer se plâng de lipsa medicamentelor

Asociaţia Bolnavilor de Cancer Bucureşti (ABC) atrage atenţia Ministerului Sănătăţii şi Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate ca medicamentele specifice îngrijirii bolnavilor cu aceste maladii sunt insuficiente, neputând fi procurate, în toate cazurile, din farmacii. „Cerem instituţiilor abilitate ale statului să acţioneze în vederea depăşirii acestei situaţii dificile care poate afecta grav sănătatea a sute de mii de persoane diagnosticate cu cancer în România.

Solicitam conducerii respectivelor instituţii să se angajeze într-un dialog productiv şi cu reprezentanţii societăţii civile, respectiv cu asociaţiile care militează pentru apărarea drepturilor bolnavilor de cancer din România”, se precizează într-un comunicat de presa remis, ieri de ABC. Membrii Asociaţiei Bolnavilor de Cancer din România atrag atenţia autorităţilor ca, din cauza neasigurarii tratamentului complet necesar pentru suferinzi, încalca atât drepturile fundamentale şi universale la viaţă, îngrijirea sănătăţii şi tratament medical adecvat, cât şi drepturile pacienţilor.

„De asemenea, autorităţile pot fi acuzate de discriminarea între pacienţii din diferite localităţi, prin direcţionarea fondurilor destinate Programului de prevenire şi tratare a cancerului cu predilecţie spre institutele de oncologie şi spitalele clinice de oncologie, celelalte spitale şi secţiile de oncologie din ţara primind doar firimituri.

Nu toţi pacienţii au posibilitatea sa îşi facă tratamentul în institutele sau spitalele clinice de oncologie, din cauza costurilor pe care le implica deplasările şi în cele mai multe cazuri şi şederea

însoţitorilor, trăind cu frustrarea că nu au acces la cel mai bun tratament posibil”, potrivit aceluiaşi document. (C. P.)

— 2005/3/19 1: 56

Visitor Re: Medicina à la Nicolaescui

Nicolaescu a găsit” vinovaţii” crizei din sănătate-tutunul şi fotbalul!!!

Ministrul sănătăţii Mircea Nicolaescu a găsit o explicaţie a crizei medicamentelor compensate şi gratuite: fotbalul, tutunul, accidentele de munca şi programul compensatelor cu 90 la suta pentru pensionarii cu venituri lunare sub 6 milioane de lei: „Tutunul face rău sănătăţii, dar accizele nu ajung la sănătate. La fel, noi spitalizam persoanele care suferă accidente de munca, dar banii sunt pe la Ministerul Muncii. Sunt peste 25.000 de miliarde de lei, care reprezintă creanţe datorate sănătăţii. Şi fotbalul ne datorează bani. Programul compensatelor cu 90 la suta a determinat un consum dublu de fonduri fata de alocaţia bugetara”. După aproape cinci ore de discuţii cu reprezentanţii farmaciştilor şi distribuitorilor şi furnizorilor de medicamente, ministrul Sănătăţii a declarat că a fost găsită o soluţie pentru deblocarea crizei medicamentelor compensate şi gratuite: „Aceasta trebuie oprita prin înţelepciunea tuturor factorilor implicaţi. „O asemenea logica din asemenea cap. Bravo d-le Tăriceanu, ţineţi-l ministru şi duceţi PNL-ul de râpă!

MEDICINA A LA NICOLAESCU

Urla presa domnule! Două treimi din vasluieni au cel puţin o boală din cauza sărăciei Aproape două treimi din populaţia judeţului Vaslui suferă, din cauza condiţiilor precare de trai şi a sărăciei, de cel puţin o boală, releva o statistica a Direcţiei de Sănătate Publica (DSP) Vaslui. Potrivit raportului privind starea de sănătate a populaţiei judeţului, numai în cursul anului trecut s-au înregistrat peste 270.000 de îmbolnăviri, toate fiind cazuri noi. Dintre aceştia, peste o sută de mii de vasluieni, reprezentând aproape un sfert din populaţia judeţului, au necesitat şi spitalizare. Cele mai multe îmbolnăviri – 88.632 de cazuri – sunt afecţiuni respiratorii, alte 61.573 de cazuri reprezintă afecţiunile digestive, iar 21.830 de cazuri boli ale sistemului osteo-articular.

Medicii susţin ca degradarea continua a stării de sănătate este determinata de sărăcie, dar şi de lipsa unei educaţii pentru propria sănătate. În cursul anului 2004, la cabinetele medicale şi în spitalele din judeţul Vaslui au fost înregistrate 1, 4 milioane de consultaţii, medicii prescriind peste 435.000 de tratamente. (A. M.)

Italul Clinic Judeţean nu poate asigura spitalizare decât pentru unul din 14 bolnavi Miercuri 16 Martie 2005 Valorile de finanţare pentru servicii medicale şi tratament contractate pentru anul 2005 permit Spitalului Clinic Judeţean din Sibiu să asigure internarea pentru doar unul din 14 bolnavi, care ar avea nevoie de supraveghere medicala specializata. Potrivit oficialilor instituţiei medicale sibiene, suma de 298, 7 miliarde de lei contractata pentru 2005 în regim de finanţare DRG (pentru cazuri rezolvate) ajunge pentru tratamentul a circa 31.000 de pacienţi internaţi, în condiţiile în care populaţia judeţului Sibiu ajunge la circa 450.000 de locuitori. La acest nivel de contractare, statul asigura 750.000 de lei pe zi de internare/investigaţii medicale complete, iar pentru investigaţiile solicitate la computerul tomograf, unde se plătesc unele dintre cele mai mari taxe, sumele contractate pentru 2005 nu depăşesc valoarea unui miliard de lei. Din cauza stării de subfinantare, bolnavii internaţi la Sibiu vor putea avea surpriza să afle că nu sunt nici medicamente disponibile pentru ca şi în acest domeniu administrativ sumele contractate sunt mai mici decât anul trecut. „Sumele alocate pentru medicamente nu depăşesc 44, 4 miliarde de lei şi sunt sub nivelul celor alocate pentru 2004. Nici sumele alocate cheltuielilor administrative nu sunt mai mari de 166 miliarde de lei”, spune d-na Geraldina Galdean, purtătorul de cuvânt al administraţiei Spitalului Clinic Judeţean din Sibiu.

Iată ce oferi Nicolaescu celor care o viaţă au plătit asigurările sociale MEDICINA PE BANI – criza financiară cu care se confrunta Policlinica Piatra Neamţ va conduce la limitarea numărului zilnic de consultaţii efectuate de medicii care lucrează aici mulţi pacienţi care totuşi stau la rând la cabinetele din Policlinica vor trebui să plătească între 100.000 şi 150.000 de lei pentru o consultaţie de analize

hematologice şi investigaţii radiologice gratuite vor beneficia numai anumite categorii de pacienţi, iar restul vor trebui, de asemenea, să plătească Nemţenii care vor solicita de acum încolo consultaţii medicilor care îşi desfăşoară activitatea în Ambulatoriul de Specialitate al Spitalului Judeţean de Urgenta Neamţ (fosta Policlinica de Adulţi Piatra Neamţ), vor fi puşi în situaţia de a le plăti. Această situaţie bizara este impusa de finanţarea insuficienta pe care a primit-o respectiva unitate din partea Casei de Asigurări de Sănătate (CAS) Neamţ, pentru acest an, la capitolul servicii clinice. Astfel, în loc de 8, 5 miliarde de lei, suma care ar asigura desfăşurarea unei activităţi normale la nivelul tuturor cabinetelor medicale din policlinica pe tot parcursul anului, ordonatorul secundar de credit, respectiv CAS Neamţ, a alocat numai 5, 5 miliarde de lei. În funcţie de numărul orelor de consultaţii prevăzute în programul de lucru şi de gradul profesional al medicului (medic primar sau medic specialiast), CAS Neamţ a alocat fonduri fiecărui cabinet. În consecinţă, unui medic primar îi revine într-o luna suma totală de 20, 677 milioane de lei, iar unui medic specialist aceea de 17, 232 milioane de lei. Suma lunara totală de care dispune Ambulatoriul de Specialitate al Spitalului Judeţean de Urgenta Neamţ este de 268.814.464 milioane de lei, iar cea anuala este de 3, 848 miliarde de lei. Conducerea Policlinicii Piatra Neamţ, respectiv cea a Spitalului Judeţean de Urgenta Neamţ, considera ca, dacă nu vor fi suplimentate sumele alocate, acestea acoperă doar cheltuielile pe primul semestru al anului 2005. În consecinţă, conducerea Policlinicii Piatra Neamţ şi a celei mai mari unităţi sanitare din judeţ au decis ca, în baza Contractului Cadru cu CAS Neamţ, un medic să acorde 14 consultaţii pe zi, în cazul în care nu oferă şi alte servicii, şi 7 consultaţii pe zi, în cazul în care oferă şi servicii. Serviciile se referă la pansamente, plăgi cusute, alte manevre şi tratamente etc. Pentru restul pacienţilor care aşteaptă la uşa unui cabinet din policlinica dis-de-dimineaţă, fie se fac liste de aşteptare, fie se percepe plata pacientului. Menţionăm ca la cabinetele de Oftalmologie, ORL, Cardiologie, Balneofizioteroaie, numărul mediu zilnic de consultaţii este de 35 – 40. La Cabinetul de Diabet Zaharat

care deserveşte bolnavii din tot judeţul se efectuează zilnic aproximativ 100 de consultaţii medicale. Astfel, un pacient care se adresează unui medic primar ar trebui să scoată din buzunar 150.000 de lei, iar cel care se adresează unui medic specialist ar trebui să plătească 100.000 per consultaţie. În cazul acesta se pune problema, dacă pacientul tot trebuie să plătească, unde ar fi mai bine să se adreseze – medicului din policlinica, ori medicului de la un cabinet particular. Pe de altă parte, dacă tot se ajunge la plata consultaţiei, să nu uităm ca majoritatea medicilor care îşi desfăşoară activitatea în policlinica fie au propriul cabinet particular, fie lucrează la alte firme medicale particulare. Şi atunci, ne întrebam dacă nu cumva unii medici ar fi tentaţi să îi cheme pe pacienţi la cabinetul particular unde lucrează şi unde condiţiile oferite sunt superioare celor din cabinetele existente în policlinica, dar şi plata este mai mare. Tot din cauza crizei financiare cu care se confrunta Policlinica Piatra Neamţ şi a faptului că plata analizelor hematologice şi a serviciilor radiologice se face de anul acesta din bugetul alocat asistentei medicale asigurata de Spitalul Judeţean de Urgenta Neamţ, s-a propus ca punctele de lucru din policlinica sa efectueze investigaţii paraclinice numai în cazul pacienţilor aflaţi în evidenta programelor de sănătate (Oncologie, Diabet Zaharat, TBC, Planning Familial), minorilor, gravidelor şi urgentelor care au bilet de trimitere de la medicii angajaţi în aceasta unitate. Restul pacienţilor ar trebui de asemenea să scoată bani din buzunar pentru investigaţiile hematologice şi radiologice efectuate în policlinica. (L. ILISESCU)

DISPERAREA BOLNAVILOR CU EPILEPSIEIN 2003 NICOLAESCU APARA DREPTURILE PACIENŢILOR CU EPILEPSIE.

AZI LE DA CU TFLA DUPĂ CE AU VOTAT PNL CARE L-A FĂCUT MINISTRU

Scrisoare deschisă Bolnavii de epilepsie, nemulţumiţi de lista cu medicamente gratuite

Joi 17 Martie 2005

Asociaţia Naţionala a Bolnavilor de Epilepsie din România i-a adresat profesorului Mircea Nicolaescu, ministrul Sănătăţii, o scrisoare

deschisă în care îi atrage atenţia asupra situaţiei disperate a persoanelor cu epilepsie, care sunt grav afectate de situaţia din sistemul sanitar. Membrii asociaţiei sunt nemulţumiţi ca din proiectul noii liste cu medicamente gratuite au fost respinse produsele de ultima generaţie, cerând introducerea lor. „Iniţial, în momentul în care aţi fost desemnat ministru al Sănătăţii, am fost convinşi ca înţelegeţi situaţia persoanelor cu epilepsie şi a pacienţilor în general. În anul 2003, când ne-am confruntat cu o criza similara a medicamentelor, aţi fost unul dintre apărătorii drepturilor pacienţilor din România. Actuala criza a sistemului sanitar nu vine decât să agraveze situaţia foarte grea în care se zbat bolnavii de epilepsie. Spre deosebire de restul Europei, în România, aceşti bolnavi sunt trataţi de cele mai multe ori cu medicamente care sunt depăşite, au foarte multe efecte secundare şi nu reduc simţitor numărul crizelor de epilepsie", se specifica în scrisoarea deschisă. În România, bugetul cheltuit pentru tratament pe pacient, anual, este de 43 de euro, în timp ce Bulgaria aloca 156 de euro, Slovacia – 172 de euro, Cehia – 180 de euro. Mai mult de trei sferturi din persoanele care suferă de epilepsie ar putea să ducă o viaţă normală, lipsită de crize, dacă tratamentul ar fi adecvat.

NICI PE BĂSESCU NU-L ASCULTA NICOLAESCU?

„E nepermis că am intrat într-o criză a medicamentelor" E nepermis că am intrat într-o criză a medicamentelor şi îi vizez pe cei dependenţi de insulină. Nu avem nicio scuza sa spunem, chiar dacă e adevărat, ca fostul Guvern a cheltuit 7.000 de miliarde lei, cu anticipaţie, din bugetul pe 2005. Problema compensatelor pentru diabetici nu trebuie să existe. Salvarea lui Nicolaescu

D-le Nicolaescu eşti salvat. Cu doamna de mai jos nu mai este nevoie de diagnostic şi tratament. DIAGNOSTIC DUPĂ FOTOGRAFIE În ultimii ani, terapiile neconvenţionale au câştigat din ce în ce mai mult teren. Poate din cauza metodelor neinvazive sau a tratamentelor mai puţin costisitoare, romanii apelează tot mai des la medicina alternativa. Bioterapeutul Ana Maria Moisa îşi pune la dispoziţia cititorilor Ziarului puterea de diagnosticare prin intermediul unei simple fotografii. Iar cei care doresc informaţii în plus sau prescrierea

unui tratament alopat pot suna la numărul de telefon 0744.693.260, dar numai după ce, în prealabil, au trimis talonul şi au primit răspunsul în pagina din ziar.

— 2005/3/19 12: 50

Visitor Re: Persecuţiile politice ale unui potentat libera citeşte:

2. Psihiatria sub dictatura. Doc. Doc 1.42 MB Word Document 2005/03/20 20: 44 drw

— 2005/3/21 3: 26

Visitor Re: Persecuţiile politice ale unui potentat libera http://co1. Uv. Ro/index. Php? acţiondownloaditem2. Psihiatria sub dictatura. Doc. Docordernamestryes

— 2005/3/21 3: 27

Visitor Re: Persecuţiile politice ale unui potentat libera http://co1. Uv. Ro/index. Php? acţiondownloaditem2. Psihiatria sub dictatura. Doc. Docordernamestryes

— 2005/3/21 3: 30

Visitor Re: Nicolaescu şi legea

Cineva vorbea ca Nicolaescu nu respecta o lege şi ca închide cabinetele colegilor lui care au vina că sunt mai în vârstă.

Dar hai să vedem este singura?

Prin lege este reglementat ca cetăţeanul şi patronul să plătească 7 din salariu pentru asigurările sociale şi tot prin lege se specifica ca aceasta suma se va returna la cetăţean, atunci când acesta are nevoie de ajutor medical-principiul solidarităţii.

Nicolaescu respecta doar partea din lege care ia dar când este să respecte a doua parte recurge la trucuri josnice: medicii dispun de un fond mic, farmaciile de un fond mic, nu se dau mai mult de o reţetă pe luna şi marea majoritate nu primesc compensare pentru că ar fi cu posibilităţi.

Dar ce fel de lege este aceasta care spune una şi ministrul României o condiţionează.

Să ne mai miram de cei câteva sute de medici pensionari că sunt trataţi discretional de Nicolaescu deşi mereu invoca o lege şi un articol.

Prosti ar fi pensionarii să mai voteze partide care pun în funcţii

de miniştri asemenea specimene.

L-am văzut la TV, atâta cinism nu am văzut în viaţa mea.

Diabeticii mor la rând, dar, spune Nicolaescu, „din vina lor” vin toţi în aceeaşi zi. Auzi ce prost este poporul.

Epilepticii sunt disperaţi, îi reproşează ca altfel vorbea în 3003, cardiacii deţin recordul în Europa.

În spitale corupţia, mita este la ea acasă, doar ca Nicolaescu vrea să legalizeze ciubucul.

În policlinici se introduce, tacit, aprobat de Nicolaescu coplata (pe lângă ciubuc)

Acuma schimba de zor directori de spital, de direcţii sanitare, CAS etc

Ce mai vorba, legea lui Nicolaescu!

Farmaciile 2/3 au fonduri dar am citit chiar aici că au terminat unii fondurile pe 2005.

În rest, Nicolaescu rade, el rade. Este senin, cu fata de „Înger cu trompeta”, nu înţelege. Legea este el ca un fost rege al Franţei.

Şi prostimea sufere şi se supune, iar el „nu aveţi pâine, mâncaţi cozonac”.

Nu-i pasa. Prostii au votat D.A. Face el ceva Băsescu sau Tăriceanu şi prostii dau iar buluc cu ştampila de vot.

E adevărat ca şi PSD a fost tot aşa.

Dar ce lege respecta Nicolaescu, nici aceia a bunului simţ pe care nimeni nu se plânge ca nu ar avea.

Are vreo 12 funcţii, avere cât se vede (inclusiv lucuiu de apă).

Prosti mai suntem romanii.

De asta am făcut revoluţie ca să avem 300 de milionari în dolari, să-l avem pe Nicolaescu.

Dl. Băsescu nu vede, dl. Tăriceanu nu vede.

Nicolaescu a găsit satul fără câini şi se plimba fără bat.

Halal popor, să te conducă acest boernas indolent şi nedotat, care nu a auzit de lege-dar e liberal!

— 2005/3/21 10: 03

Visitor Re: Persecuţiile politice ale unui potentat libera

http://dl1. Rapidshare. De/files/939806/149/1. Psihiatria sub dictatura comunista. Doc. Doc

6.

Re: Medicina à la Nicolaescui

Social

Sănătate pe bani

Fondurile alocate medicilor din policlinica sunt insuficiente pacienţii trebuie să scoată bani din buzunar pentru consultaţii

Medicii din Policlinica Roman sunt foarte nemulţumiţi de faptul că nu le sunt decontate, de către Casa de Asigurări de Sănătate (CAS) Neamţ, decât un număr foarte restrâns de consultaţii. Doctor Mircea Coada, medic primar chirurg în cadrul Spitalului Municipal Roman, a declarat ca pacienţii formează cozi la cabinetele medicilor specialişti din Policlinica „mai ceva ca la carne, înainte de 1989”. „În prezent, medicii specialişti comodaţi din Policlinica Roman nu pot efectua decât şase-şapte consultaţii gratuite pacienţilor care se adresează la cabinet. CAS Neamţ decontează doar numărul de consultaţii precizat. Ceilalţi pacienţi care, de altfel, sunt în număr foarte mare şi formează cozi ca pe vremea lui Ceauşescu, fie plătesc consultaţia, fie sunt trecuţi pe o listă de aşteptare. Dar ce te faci când toate consultaţiile dintr-o zi constituie urgente Cum acorzi o consultaţie şi pe ce criterii se aleg pacienţii Avem un raft de bilete de trimitere nedecontate de CAS Neamţ. Păi, în condiţiile acestea, medicii din Policlinica dau faliment. Pe de o parte, nu ai voie să nu acorzi asistenta medicala unui pacient şi pe de altă parte nu eşti plătit pentru serviciile medicale prestate. În aceste condiţii, dacă ni se plătesc doar un număr atât de mic de consultaţii, mai rămânem cam cu fonduri de 300 – 500.000 de lei pe cabinet, pe zi”, a declarat doctor Mircea Coada. Pe de altă parte, pacienţii sunt, efectiv, panicaţi şi revoltaţi de faptul că trebuie fie să fie reprogramaţi pentru consultaţie, fie să plătească acest serviciu medical. „Stau de două ore la rând, la medicul ORL-ist din Policlinica. Dacă mai pun la socoteala şi timpul pe care mi l-am petrecut aştepindu-mi rândul la medicul de familie, înseamnă că nu-mi ajunge o zi să-mi rezolv o problemă de sănătate urgenta. Pentru ce mai plătim

asigurările de sănătate Medicamente compensate nu, gratuite nici atât, dar, ca să mai plătim să fim văzuţi de un medic, deja mi se pare prea mult. Dacă tot trebuie să plătim să aşteptăm să fim consultaţi de medic, mai degrabă ne-am duce la babe să ne descânte şi să ne dea leacuri băbeşti. Chiar dacă suntem în mileniul trei, cred că ne întoarcem în Evul Mediu, când nu trebuia să se aştepte atât, vracii ştiau ce au de făcut, chiar dacă nu se dădeau atâţia bani pentru asigurările de sănătate", a declarat Mihaela Stratulat, din Roman.

(L. BUGA)

— 2005/3/23 16: 40

Visitor Re: Medicina à la Nicolaescui

La Psihiatrie, ploua prin acoperiş

Anul acesta, Secţia Psihiatrie din cadrul Spitalului Judeţean Neamţ împlineşte 30 de ani de la înfiinţare. În timp, pereţii clădirii s-au scorojit, instalaţiile sanitare s-au deteriorat, prin acoperişul spart ploua şi igrasia s-a extins, cu rapiditate, la toate saloanele situate la ultimul etaj.

Faianţa veche cade de pe pereţi, iar din lipsa de fonduri nu poate fi înlocuită. Nici măcar o igienizare nu s-a mai făcut de ani de zile. În aceste condiţii demoralizatoare sunt tratate persoane cu afecţiuni psihice, care au nevoie de un alt fel de ambient.

Dr. Stelian Ghiţă, directorul unităţii sanitare, aflat la al doilea mandat de şef al spitalului, ne-a declarat ca reparaţia clădirii Psihiatriei a fost întotdeauna o prioritate. Acum 6 ani, la începutul directoratului său, a demarat o serie de lucrări, dar din lipsa de fonduri au fost stopate în faza incipienta. Apoi, s-au schimbat şefii, şi au apărut alte priorităţi. Dr. Ghiţă susţine ca în programul de reparaţii pentru anul acesta, va fi prevăzută o sumă importanta pentru Psihiatrie. Numai că trebuie să se discute şi să fie aprobat proiectul în cadrul Consiliului de Administraţie, trebuie organizata licitaţie, şi apoi să se-nceapă treaba. Pe la Paste.

Geanina NICORE

— 2005/3/23 16: 44

Visitor Re: Oare în aceste condiţii Nicolaescu nu trebuie demis?

Rudele, „sponsorii” Ministerului Sănătăţii

Spitalul de Neurochirurgie din Iaşi, cel mai scump din Moldova

Vineri 25 Martie 2005

Taxa la internare, taxa de însoţitor, taxa pentru nerespectarea orarului de vizita, taxa pentru accesul autoturismelor în curtea unităţilor sau pentru luxul rezervelor – toate au fost impuse, în urmă cu câţiva ani, de consiliile de administraţie ale spitalelor din judeţele Regiunii de Dezvoltare Nord-Est. Rezultatele se văd însă numai la unităţile mari, care după aproape un an au reuşit să cumpere nişte mărunţişuri – ceva medicamente sau hârtie. În unităţile spitaliceşti din oraşele mai mici, taxele sunt ori simbolice, ori s-a renunţat la ele din cauza sărăciei oamenilor.

Fumărit pentru amenajările spitalelor

Unele spitale ieşene au strâns sute de milioane de lei din taxe. De exemplu, în 2004, Spitalul „Sf. Spiridon” a colectat 504 milioane de lei. La internare, pensionarii trebuie să lase 30.000 de lei, iar salariaţii – 50.000. Pentru accesul autoturismelor se percep 30.000 de lei, iar vizitatorii care nu pot respecta programul de vizita scot din buzunar 10.000 de lei. „Banii au fost cheltuiţi pe medicamente, materiale sanitare, gresie, faianţă, becuri şi topuri de hârtie”, a declarat dr. Diana Cimpoesu, purtătorul de cuvânt al spitalului. La Institutul de Gastroenterologie şi Hepatologie exista taxa pentru fisa de internare – 50.000 pentru salariaţi şi 20.000 pentru pensionari, iar cei care doresc să stea în rezerve „de lux” trebuie să mai scoată 100.000 de lei. Spitalul de Boli Infecţioase aduna săptămânal din taxe 20.000 pentru accesul auto şi 10.000 pentru nerespectarea programului de vizită. Din taxele colectate, Spitalul de Pneumologie a strâns anul trecut aproximativ 400 de milioane de lei. Bolnavii internaţi aici scapa destul de ieftin, ei având de achitat doar 15.000 de lei pentru fisa de internare. La Spitalul de Copii „Sf. Maria” sunt numai două taxe: 10.000 pentru vizitatori şi 25.000 pentru maşini. La Spitalul de Recuperare, taxa de internare este de 40.000 lei, iar pentru rezerve bolnavii plătesc 200.000 leilzi. Spitalul de Neurochirurgie este cel mai „scump” din Moldova. La internare trebuie plătiţi 80.000 de lei, plus 20.000 la externare. Un loc

într-o rezerva costa 200.000 leilzi, iar însoţitorii bolnavilor sunt obligaţi să plătească 100.000 de leilzi. Vizitatorii plătesc în afara orelor de vizita 10.000 lei, iar pentru cei care doresc să intre cu maşina în curtea spitalului – încă 25.000 lei. „Cu sumele adunate am cumpărat ceva materiale sanitare şi medicamente, dar nu foarte multe", a recunoscut prof. Dr. Danut Costin, directorul spitalului.

În judeţele sărace se plătesc doar hârtiile la internare

Dacă acum doi ani taxele percepute la internarea în Spitalul Judeţean Neamţ erau de 20.000 de lei pentru asiguraţi şi 200.000 de lei pentru cei neasiguraţi la CJASS, acum unica taxa este numai pentru halatele pe care trebuie să le închirieze vizitatorii – 10.000 de lei. Conducerea spitalului a renunţat la taxe şi pentru ca nu sporeau veniturile, dar şi din cauza nemulţumirii celor obligaţi să le plătească. Vasluienii care se internează la Spitalul Judeţean plătesc o taxa de 10.000 de lei – contravaloarea formularelor. La Bârlad, aceasta este de 30.000 de lei. Deşi în urmă cu un an atât la Vaslui, cât şi la Bârlad s-a perceput şi o taxa de 10.000 lei pentru accesul vizitatorilor, s-a renunţat după câteva luni, deoarece mulţi dintre vizitatori spuneau ca… nu au bani, dar trebuie să-şi vadă rudele. Unii, mai inventivi, găseau uşile care nu erau păzite de gardieni. Unor directori de spitale nu le-a fost greu să priceapă ca unităţile nu se îmbogăţesc, ba nici măcar nu reuşesc să rotunjească veniturile de pe urma bolnavilor sau a celor veniţi să-i viziteze. Deşi anul trecut Spitalul Judeţean „Mavromati" din Botoşani a perceput o taxa de 10.000 de lei la intrarea în unitate, s-a renunţat foarte repede la ea, pentru ca oricum n-o plătea nimeni. Mai mult, la Spitalul Judeţean de Urgente „Sf. Ioan cel Nou" din Suceava nu s-au perceput niciodată taxe de internare sau de vizitare a bolnavilor. În perioada carantinei impuse de DSP, în urmă cu două luni, accesul vizitatorilor a fost interzis şi pentru a ajunge lângă patul pacienţilor rudele acestora au fost nevoite să achite taxe neoficiale – mici atenţii acordate portarilor. Singura taxa perceputa de spitalul judeţean este cea de parcare – 10.000 lei. La Iaşi, singurul spital la care nu se percepe nicio taxa este cel de Urgente. „Sunt prea mulţi bolnavi săraci, mai ales unii din mediul rural care vin la tratament", a motivat

dr. Tudor Ciuhodaru, purtătorul de cuvânt al spitalului.

Un articol de Delia Astefanoaie

30.000 de romani se îmbolnăvesc anual de TBC

Peste cinci sute de cadre sanitare se îmbolnăvesc anual de tuberculoza de la bolnavii pe care îi tratează sau pe care îi investighează. La nivel mondial, sunt înregistrate anual aproximativ opt milioane de cazuri noi de TBC, dintre care 30.000 de cazuri sunt în România.

Paul Stoicescu, directorul Institutului de Pneumologie „Marius Nasta" din Bucureşti, a declarat ieri, cu ocazia Zilei Mondiale a Tuberculozei, ca personalul din spitale este de şase ori mai expus infectării cu bacilul Koch decât oricare alta persoana. Acesta s-a arătat foarte fericit de alegerea făcută de Organizaţia Mondială a Sănătăţii (OMS), care a dedicat ziua de ieri comunităţii medicale implicate în lupta împotriva TBC, sărbătorind astfel milioane de vieţi salvate de doctori în fiecare an.

„Apreciind ca în România se înregistrează 30.000 de cazuri noi şi recidive de TBC anual şi ca rata de vindecare este de 80 la suta, se poate aprecia ca medicii au salvat cel puţin 25.000 de vieţi numai în 2004", a spus directorul institutului.

În ţara noastră, incidenta globală a TBC, deşi în scădere în ultimii ani, este totuşi ridicata – 134, 6 de cazuri la suta de mii de locuitori în 2004, fata de 142, 2 la suta de mii de locuitori în 2002. La copii au fost înregistrate 1.442 de cazuri, incidenta fiind de 41, 2 la suta de mii de locuitori.

Conform OMS, peste două milioane de oameni mor în fiecare an din cauza acestei boli.

„Deşi TBC este o boală curabila în peste 90 din cazuri, vindecarea ei depinde, în cea mai mare măsură, de respectarea cu stricteţe a tratamentului prescris de medic", a adăugat profesorul Stoicescu.

OMS a ales aceasta data pentru sărbătorirea Zilei mondiale a TBC-ului pentru ca acum 123 de ani, la 24 martie, medicul Robert Koch prezenta comunităţii medicale din Berlin descoperirea sa: bacilul

tuberculozei.

Bacilul Koch se transmite prin aer

Tuberculoza este în primul rând o boală pulmonară şi se transmite prin tuse, vorbire, strănut. „Orice om care tuşeşte mai mult de trei săptămâni ar putea avea TBC şi, de aceea, trebuie încurajat să meargă la medic. Cu toate că tratamentul este foarte eficace, TBC rămâne a doua cauza de deces determinata de bolile infecţioase, după HIV", a precizat profesorul Stoicescu.

În acţiunea anti-chioscuri, vânzătorii de ziare acuza de abuz conducerea Regionalei CF Bucureşti

Medicamentele vitale pentru pensionari sunt trecute pe «lista scumpa» a compensatelor.

Mediul educaţional considera inoportun momentul ales de Miclea pentru a-şi lansa o carte controversata

Ministerul Sănătăţii vrea să-i scoată pe bolnavi şi medicii de familie ţapi ispăşitori pentru criza din sistem.

Medicamentele vitale pentru pensionari sunt trecute pe «lista scumpa» a compensatelor

Claudia Marcu

Oficialii Ministerului Sănătăţii par să refuze cu obstinaţie să recunoască adevărata cauza a colapsului din sistem. După ce diabetologii au fost admonestaţi pentru tratamentele scumpe aplicate bolnavilor şi constrânşi să facă economii drastice în acest sens, a venit rândul medicilor de familie să fie scoşi vinovaţi pentru criza financiară profunda din Sănătate. Aceştia sunt acuzaţi că au eliberat prea multe reţete compensate şi gratuite, anul trecut fiind cheltuite 16.760 miliarde de lei pentru medicamente, valoarea compensatelor şi gratuitelor acordate peste contract atingând suma de 3, 5 miliarde de lei. De cealaltă parte, medicii de familie afirma ca ei transcriu, adeseori, tratamentele recomandate de medicii specialişti. În plus, se plâng aceştia, bolnavii fac presiuni uriaşe asupra lor, recurgând, de cele mai multe ori, la violente şi ameninţări în cazul în care încearcă să refuze eliberarea unor reţete.

Ministerul Sănătăţii, prin Casa Naţionala de Asigurări de

Sănătate, a cerut recent o situaţie a reţetelor compensate şi gratuite decontate de casele judeţene de anul trecut şi pana în prezent. În urma centralizării datelor, autorităţile din minister au constatat că în multe judeţe au fost acordate şi cate 7 reţete pe luna pentru un singur pacient, existând chiar un caz în care un bolnav a beneficiat de medicamente în valoare de 94 milioane de lei într-o luna. Din păcate, datele centralizate nu ne-au fost puse la dispoziţie, dar conducerea ministerului a anunţat că va lua măsuri severe împotriva medicilor de familie care au comis abuzuri, mergându-se chiar pana la imputarea costurilor reţetelor eliberate nejustificat. „Probabil s-au mai comis şi exagerări, dar nu poţi arunca vina şi responsabilitatea asupra medicilor de familie pentru criza financiară din Sănătate. Este clar şi bine ştiut de către toată lumea ca aici este vorba despre o subfinantare a sistemului”, ne-a declarat dr. Doina Mihăilă, preşedinte al Asociaţiei Medicilor de Familie. În plus, ne-a semnalat dr. Doina Mihăilă, medicii de familie sunt în marea lor majoritate la discreţia pacienţilor. „Cunosc prea multe cazuri în care colegii mei au fost ameninţaţi şi intimidaţi de către bolnavi, în special în cartierele mai puţin rezidenţiale. Când vin cu şatra după ei şi îţi cer să le dai reţete, în felul lor nu tocmai elegant, ce medic are curajul să refuze? Sau când te ameninţa că te aşteaptă la ieşire, iarăşi, cine este nebun să-şi rişte viaţa? a mai precizat dr. Mihăilă. Medicii de familie sunt nemulţumiţi şi de faptul că au fost retrogradaţi la simpli transcriitori de reţete, prin recomandările venite de la medicii specialişti, pe care aceştia sunt obligaţi să le transforme în reţete. „Noi nu avem voie să scriem reţete decât de pe listă A, cea a medicamentelor ieftine, cele de pe lista B sunt date, prin scrisoarea de recomandare, de către medicul de spital. El recomanda, iar eu sunt obligat, ca medic de familie, să scriu reţeta”, afirma preşedintele Asociaţiei Medicilor de Familie.

Lista compensatelor creste rata mortalităţii

Pana în vara lui 2004, toţi asiguraţii puteau beneficia de medicamente compensate şi gratuite, cele de pe listă A, compensate la preţul de referinţă, adică la medicamentul cel mai ieftin, cu 65, iar cele de pe lista B, mai scumpe şi care nu au înlocuitori, compensate cu 50.

Din vara lui 2004, Guvernul a emis un act normativ care a permis pensionarilor cu venituri de sub şase milioane de lei să-şi poată achiziţiona medicamente de pe ambele liste cu o compensare de 90. Deşi nu puteau primi decât o singură reţeta pe luna pentru un diagnostic, pensionarii aveau dreptul să primească acea singura reţetă pentru fiecare boala pe care o aveau, fapt care conducea inevitabil la eliberarea de două sau mai multe reţete compensate şi gratuite pentru un bolnav într-o perioadă de 30 de zile. Astfel, în mai puţin de un an, din bugetul Sănătăţii s-au cheltuit mii de miliarde de lei pentru medicamente. „După o anumită vârstă este aproape o normalitate să ai osteoporoza sau adenom de prostată. Or, de exemplu, Fosamax, folosit în tratamentul osteoporozei, costa 2 milioane de lei, iar Proscar şi Omnic, pentru adenomul de prostată costa şi ele cate un milion de lei. Şi s-au eliberat o groază de reţete pentru aceste medicamente, la recomandarea specialiştilor, bineînţeles”, afirma dr. Doina Mihăilă. De la 11 martie însă, potrivit unei hotărâri de Guvern, risipa a fost stopata, iar compensarea cu 90 pentru pensionari se mai face doar la medicamentele ieftine de pe listă A. Asta până la 1 aprilie, când vor intra în vigoare noile liste de medicamente compensate, cu 80 compensare pentru listă A şi doar 40 compensare pentru lista B. Introducerea pe lista B a unor medicamente vitale, spun medicii, poate pune în pericol viaţa bolnavilor. De exemplu, Clopidogrelum, folosit în accidentul vascular şi proteze valvulare, îi va costa pe pensionari două milioane pe lună, medicamentul fiind foarte scump şi compensat doar cu 40. Câţi dintre pensionari vor avea aceşti bani? se întreabă medicii.

Tot pe lista B au fost introduşi şi inhibatorii de enzima de conversie, folosiţi în tratamentul hipertensiunii arteriale şi în boala coronariana, care au preţuri de peste un milion de lei, medicamentele regăsindu-se tot pe lista B, adică a medicamentelor inaccesibile pentru bieţii pensionari. Şi asta în condiţiile în care ocupam primul loc în Europa la mortalitate cardiovasculara, iar autorităţile se întrec în declaraţii pompoase şi programe prin care susţin prelungirea vieţii celor care suferă de astfel de boli.

Bucureşti

Medicii de familie din sectorul 4 nu-şi pot cumpăra cabinetele

Printre numeroasele probleme ale sistemului sanitar discutate la conferinţa Asociaţiei Medicilor de Familie s-a aflat cea a medicamentelor compensate şi gratuite pentru care Ministerul Sănătăţii a introdus plafoane.

În acest sens, preşedintele AMF Bucureşti, Mircea Iorga, a declarat ca „... medicului de familie i se cere să rezolve 85 din problemele pacientului, în timp ce acestuia i se da în schimb foarte puţin. Nu putem face diferenţe între doi bolnavi care suferă de aceeaşi boala, nu putem ca unuia să-i dăm medicamente şi altuia sa nu-i dam”.

O altă problemă a medicilor de familie pusă în discuţie este cea a concursurilor de ocupare a posturilor de medic de familie, care, potrivit vicepreşedintului AMF, Bucureşti, Tereza Franciuk, „... nu au mai fost organizate din 1988, însă numărul medicilor de familie care au contracte cu CNAS creste de la an la an”.

Nici privatizarea sistemului medical de familie nu a fost uitata, în acest sens s-a ridicat problema cabinetelor pe care medicii de familie nu le pot achiziţiona, aşa cum se întâmplă, conform lui Franciuk, în sectorul 4 al Capitalei.

Cosmin Anghel

— 2005/3/24 16: 34

Visitor Re: Medicina à la Nicolaescu

Dl. Tăriceanu cade în plasa incompetentului NICOLAESCU, la care reforma sanitarabani, bani, tot bugetul ţării

Când exista incompetenta, când miniştrii fac parte din garda PER al UMF Bucureşti, de unde reforma sanitara

Problema cheie a „reformei” sanitare a foştilor comunişti care au condus M.S. După 1989 (Mincu, Dan Georgescu, Ministru cu plagiatul şi doamna ministru cu plagiatul, dl marinescu, NICOLAESCU-toţi foşti membri ai Comitetului de partid UMF Bucureşti) o reprezintă fondurile. Dar reforma înseamnă tocmai diminuarea fondurilor implicate.

Dacă americanii ne-ar dona 100 miliarde dolari pe an pentru MS nu ar fi nicio problemă reforma.

Oare baniireforma. Evident că nu.

Aţi auzit vorbind aceste notabilităţi comuniste de adoptarea unui model de boala sau de instituţie sanitara noua, sau de modelul unui ambulator eficient, a instituţiei medicului de familie modern.

Nu cred.

Pentru ei, repet, reformamulţi bani, dacă s-ar putea tot bugetul ţării.

Deci incompetenta, incompetenta, incompetenta.

Am discutat cu medici trimişi în SUA şi reveniţi în ţara pentru a profesa. A fost adevărat scandal. Cu mare greutate li s-au dat posturi, oriunde dar nu în managementul sanitar.

Aici sunt oamenii PER din UMF: Mincu, Nicolaescu, Dan Georgescu, ministrul plagiator, ministra plagiatoare-Bartos parca), fiul ministrului lui Ceauşescu Voinea Marinescu.

Ce reforma să facă doamna incompetenta. C

Cer fonduri şi blestema ca ţara nu le da, ca ţara nu-i merita.

Ce face Nicolaescu. Ca şi foştii colegi dun PER. Vrea bani sau trimite pensionarii la sopon. Ba încă, fiind „liberal" a luat dreptul de libera practica medicilor pensionari cu cabinet privat şi care mai descongestionau sistemul, aveau timp de consultat temeinic. Cum. Încălcând legea 306, art. 16, paragraf 4, care cere pentru acreditarea acestor medici doar actul de sănătate. El îi trimite la studii, congrese, să scrie cărţi, să ia masteratul adică să facă punce ca cei tineri. Asta este Nicolaescu care a organizat MARŞUL SĂNĂTĂŢII ani PSD iar acuma face „reforma" sistemului sanitar, à la mengele.

Când exista incompetenta, când miniştrii fac parte din garda PER al UMF Bucureşti, de unde reforma sanitara

Problema cheie a „reformei" sanitare a foştilor comunişti care au condus M.S. După 1989 (Mincu, Dan Georgescu, Ministru cu plagiatul şi doamna ministru cu plagiatul, dl marinescu, NICOLAESCU-toţi foşti membri ai Comitetului de partid UMF Bucureşti) o reprezintă fondurile. Dar reforma înseamnă tocmai diminuarea fondurilor implicate. Dacă americanii ne-ar dona 100 miliarde dolari pe an pentru MS nu ar fi nicio problemă reforma. Oare

baniireforma. Evident că nu.

Aţi auzit vorbind aceste notabilităţi comuniste de adoptarea unui model de boala sau de instituţie sanitara noua, sau de modelul unui ambulator eficient, a instituţiei medicului de familie modern. Nu cred. Pentru ei, repet, reformamulţi bani, dacă s-ar putea tot bugetul ţării.

Deci incompetenta, incompetenta, incompetenta.

Am discutat cu medici trimişi în SUA şi reveniţi în ţara pentru a profesa. A fost adevărat scandal. Cu mare greutate li s-au dat posturi, oriunde dar nu în managementul sanitar. Aici sunt oamenii PER din UMF: Mincu, Nicolaescu, Dan Georgescu, ministrul plagiator, ministra plagiatoare-Bartos parca), fiul ministrului lui Ceauşescu Voinea Marinescu.

Ce reforma să facă doamna incompetenta. Cer fonduri şi blestema ca ţara nu le da, ca ţara nu-i merita.

Ce face Nicolaescu. Ca şi foştii colegi dun PER. Vrea bani sau trimite pensionarii la sopon. Ba încă, fiind „liberal" a luat dreptul de libera practica medicilor pensionari cu cabinet privat şi care mai descongestionau sistemul, aveau timp de consultat temeinic. Cum. Încălcând legea 306, art. 16, paragraf 4, care cere pentru acreditarea acestor medici doar actul de sănătate. El îi trimite la studii, congrese, să scrie cărţi, să ia masteratul adică să facă punce ca cei tineri. Asta este Nicolaescu care a organizat MARŞUL SĂNĂTĂŢII ani PSD iar acuma face „reforma" sistemului sanitar, à la mengele.

— 2005/3/25 16: 28

Visitor Re: Medicina à la Nicolaescu

Cozi de noapte pentru medicamenteca pe timpuri la lapte fondurile insuficiente alocate farmaciilor au limitat accesul pacienţilor la reţete gratuite şi compensate în timp ce unele farmacii au epuizat fondul în cel mult două ore, la altele s-au făcut programări şi s-a stat la rând toată noaptea Dacă în prima zi de primăvară, pensionarii au stat la cozi infernale pentru a lua medicamente compensate, în cea de a doua zi a lunii situaţia s-a înrăutăţit. Marţi seara, nervii au cedat până în punctul în care s-au spart geamurile farmaciei nr. 32 din Roman şi

s-a cerut suplimentarea numărului de gardieni care să asigure paza. S-a ajuns chiar şi în situaţia în care se făceau liste de aşteptare, coada fiind formata toată noaptea. În ritmul în care se dădeau medicamentele, este posibil ca până vineri dimineaţă să se termine fondurile. Pentru locuitorii din zona străzii Anton Pann, vestea buna a venit încă de la prima oră a dimineţii, când farmacia Aflatur a decis să elibereze medicamente în baza reţetelor compensate. Vestea s-a dus imediat şi s-a format şi aici coada. Deoarece fondul alocat acestei farmacii pentru reţete compensate este mult mai mic, într-un interval de o oră şi jumătate s-au epuizat peste 100 de milioane lei. La peste o oră de la anunţul farmaciştilor ca fondul s-a terminat, oamenii încă mai stăteau la coada, în speranţa că vor primi medicamente, chiar dacă mulţi dintre ei erau conştienţi că nu se va întâmpla aşa. „Stau la coada de trei ore, pentru că am copilul bolnav. Are doar şapte ani şi nu se poate ridica din pat. M-am săturat de ceea ce se întâmplă aici. Am fost la Farmacia 32 şi era coada enorma. Acum, am venit aici în speranţa ca voi reuşi să iau totuşi medicamente. Cei care ne conduc acum sunt nişte criminali. Ne lasă să murim în mijlocul străzii! Unde sunt banii ce îmi sunt opriţi lunar pentru sănătate? Acum, nu îmi rămâne decât să cumpăr medicamentele, pentru că nu am să-mi las copilul să moară. Dar nici să le cumpăr nu pot din cauza aglomeraţiei”, declara unul din cei care aşteptau la cozi. În raidul făcut de reporterii noştri pe la farmaciile din judeţ, nu puţini au fost cei care, stând la rând cu ceasurile pentru a primi medicamente în regim compensat şi gratuit, acuzau şi farmaciştii ca dau medicamente în mod preferenţial, conform sistemului „pe sub mâna”. (George MARIN)

— 2005/3/29 5: 09

Visitor Re: Medicina à la Nicolaescui

Omor” pentru reţete pacienţii se înghesuie la medicii de familie, pentru a obţine reţete gratuite sau compensate cozile sunt un fel de „antrenament” pentru 1 aprilie, când încep să se dea aceste medicamente farmaciştii nu ştiu cu ce liste vor lucra şi de câte fonduri vor dispune.

Romaşcanii, în special bătrâni sau suferinzi de afecţiuni cronice,

au luat cu asalt, deja, cabinetele medicilor de familie, pentru a-şi procura reţetele gratuite sau compensate, pe care farmaciile ar trebui, teoretic, să le onoreze începând cu 1 aprilie. Stând la rând, pacienţii vociferează, care mai de care, manifestându-şi indignarea fata de bătaia de joc din sistem, care îi obliga, practic, să se înghesuie în faţa farmaciilor, în cozi interminabile, la fiecare început de lună. „Deja putem spune ca a început calvarul. Încă de la sfârşitul lunii ne prezentam la medicul de familie, să ne prescrie reţetele gratuite şi compensate. De abia de la 1 aprilie începe tot «circul». Iarăşi vor fi cozi la farmacii, probabil iar se vor sparge geamurile, pentru ca oamenii să-şi procure medicamentele. Nici nu vreau să mă gândesc la ce mă aşteaptă. Eu sufăr cu inima şi, luna trecută, am fost nevoit să-mi cumpăr medicamentele la preţul integral. Reţeta m-a costat un milion de lei şi eu am pensia de 2, 4 milioane de lei. Să sperăm ca, de la 1 aprilie, să primim medicamente, nu păcăleli", a spus Mihai Teodorescu, pensionar din Roman. Farmacist Alexandrina Văduvă, administratorul Farmaciei „Hygeea", a declarat ca, deocamdată, nu a apărut noua lista cu medicamentele gratuite şi compensate. „Până în prezent, Casa de Asigurări de Sănătate Neamţ nu ne-a dat nicio veste vizavi de acordarea medicamentelor în regim gratuit sau compensat. În condiţiile în care nu ne parvine lista respectiva, vom onora reţetele gratuite şi compensate în baza vechii liste. Asta, în măsura fondurilor de care vom dispune", a precizat Alexandrina Văduvă. Atât farmaciştii, dar mai ales romaşcanii bolnavi, spera ca, începând cu 1 aprilie, să se elibereze, respectiv să-şi procure fără prea mare chin, medicamentele de pe reţetele gratuite sau compensate. Farmaciştii spera ca, odată cu venirea sezonului cald, numărul virozelor să scadă, la fel şi prescripţiile medicale pentru astfel de afecţiuni, care „au înghiţit" fonduri destul de mari în ultimele trei luni.

(L. BUGA)

— 2005/3/30 3: 41

Visitor Re: Medicina à la Nicolaescui

Medicii de familie care încalcă regulile de prescriere a compensatelor risca rezilierea contractelor

Noul sistem de compensare a medicamentelor va cuprinde trei liste cu medicamente compensate în proporţie de 50, 90 şi 100 la suta.

„Maine (n. R.

— Astăzi), la Guvern, va fi supus aprobării proiectul de HG privind noile liste cu compensate şi gratuite. Vor fi trei liste: A – compensate cu 90 la suta, B – compensate cu 50 la suta şi C – compensate cu 100 la suta”, a precizat ministrul Sănătăţii Mircea Nicolaescu. Listă A cuprinde medicamente generice, de generaţie mai veche”, produse de mai multe firme, cu preţuri concurenţiale”. Înainte, aceasta cuprindea 147 de medicamente, în timp ce acum conţine 119 poziţii. Lista B cuprinde medicamente sub patent”, mai scumpe”. Pe noua lista B figurează 148 de medicamente fata de 101 înainte. Aici sunt medicamente mai scumpe, sub patent. În cazul acestei liste, asiguraţii vor beneficia numai de o prescripţie compensată pe luna în care vor fi înscrise cel mult trei medicamente a căror valoare totala nu poate depăşi suma de 3 milioane de lei. În premiera, medicii de familie şi specialiştii din ambulatoriu care vor încălca regulile de prescriere a medicamentelor de pe lista B vor fi penalizaţi cu suma de 10 milioane de lei din veniturile realizate ca urmare a contractelor încheiate cu Casele de Asigurări de Sănătate”, a spus Nicolaescu. La repetarea acestor” fapte” în termen de 6 luni, medicii de familie risca suspendarea contractelor încheiate cu Casele pe o perioadă de 6 luni, iar specialiştii din ambulatoriu suspendarea pe 3 luni a acestor contracte. Dacă regulile vor fi încălcate şi după aceste sancţiuni se va trece la rezilierea contractelor de furnizare de servicii medicale. În ceea ce priveşte lista C, aceasta cuprindea 248 de medicamente înainte, în timp ce pe noua lista figurează 267. Referitor la restricţiile în prescrierea reţetelor cu medicamente din listele B şi C, Mircea Nicolaescu a precizat ca acestea vor fi discutate în cadrul şedinţei de Guvern de astăzi.

Pe de altă parte, el îi asigura pe pacienţi ca nu vor duce lipsa de compensate şi gratuite: „Fiecare Casa Judeţeana de Asigurări de Sănătate va avea un tel verde unde pacienţii pot suna pentru a afla care sunt farmaciile din judeţ care eliberează medicamente

compensate şi gratuite”.

Gabriela Vlasceanu / Gabriela. Vlasceanucurierulnaţional. Ro

— 2005/3/31 14: 45

Visitor Re: ce spuneai ca activist CMR şi ce faci acuma Cintez

Prin aprobarea listelor cu medicamente compensate Medicii sunt obligaţi să se transforme în economişti

Colegiul Medicilor din România acuza conducerea Ministerului Sănătăţii ca decizia de a înainta spre aprobare noile liste cu medicamentele compensate a fost luata fără consultarea reprezentantului legal şi legitim al medicilor. Astfel, prin aceasta decizie a executivului, medicii afirma că sunt „îngrădiţi” în a-şi practica meseria din cauza sancţiunilor impuse de acest act normativ. Mai mult, medicii susţin că vor fi obligaţi să se transforme în economişti pentru a ţine evidenta exacta a medicamentelor compensate.

Referitor la sancţiunile şi obligaţiile impuse de aprobarea noilor liste, preşedintele Colegiului Medicilor din România, Liviu Cocora, a declarat ca „... lumea medicala este nemulţumită. Medicii vor fi transformaţi în economişti, întrucât vor fi obligaţi să ţină o evidenta exacta cu privire la valoarea medicamentelor compensate de pe fiecare lista acordate unui pacient. În cazul în care aceste lucruri nu vor fi remediate, cei mai mulţi din personalul medical sunt decişi să nu mai semneze contractele cu casele de asigurări de sănătate”.

„... farmaciştii sunt lacomi”.

Pe de altă parte, ministrul sănătăţii, Mircea Nicolaescu, susţine ca „... pentru medicamentele de pe lista B şi C sunt impuse restricţii reprezentate de interdicţia medicului de a elibera mai mult de trei medicamente compensate şi care nu pot depăşi trei milioane de lei la preţul cu amănuntul. În cazul în care aceste plafoane nu sunt respectate de medici, este normal ca aceştia să fie sancţionaţi sau chiar să li se rezilieze contractele cu casele de asigurări de sănătate”.

Vicepreşedintele Colegiului Farmaciştilor din România, Popescu Elena, a declarat ca „... farmaciştii nu sunt afectaţi de aceste liste, întrucât unele farmacii şi-au terminat bugetul alocat în acest sens pe întregul an. În plus, ministrul sănătăţii ne-a acuzat că suntem lacomi,

de parcă am fi luat noi oamenii de pe strada pentru a le da medicamente compensate. Acestea au fost eliberate pe baza de reţete, satisfăcând astfel necesarul de medicamente pentru populaţie”.

Sancţiunile merg pana la rezilierea contractelor

Ceea ce aduce nou aceste liste cu medicamente compensate este reprezentat de sancţiunile pe care medicii de familie sau specialiştii din ambulatoriu le vor primi în cazul în care vor încălca regulile impuse de Ministerul Sănătăţii.

Astfel, personalul sanitar care prescrie medicamente de pe lista B peste plafon va fi penalizat cu reţinerea sumei de 10 milioane de lei din veniturile realizate ca urmare a contractelor de furnizare de servicii medicale încheiate cu casele de asigurări sociale de sănătate.

În cazul în care încălcarea acestor reguli se va face în mod repetat în termen de şase luni, medicii de familie risca suspendarea contractelor încheiate pe restul anului.

Pentru specialiştii din ambulatoriu, repetarea acestor fapte va fi pedepsita tot prin rezilierea contractelor, dar pe o perioadă de trei luni.

Dacă aceste depăşiri se efectuează şi după ce le-au fost reziliate contractele pe o perioadă limitata, atunci contractele de furnizare de servicii medicale le vor fi reziliate definitiv.

Pacienţii medicilor sancţionaţi prin rezilierea contractelor pe o perioadă limitata sau definitiv vor fi redistribuiţi altor furnizori de servicii medicale pe baza opţiunilor fiecăruia dintre aceştia direct de Casa de Asigurări de Sănătate de care aparţin.

167 de medicamente se eliberează gratuit

Cele trei liste cu medicamente compensate, numite generic listă A, B şi C, cuprind 434 de produse farmaceutice, din care pe listă A se regăsesc 119, care sunt compensate cu 90, 148 de medicamente, pe lista B, compensate cu 50, şi 167 de medicamente se regăsesc pe lista C şi sunt compensate 100, adică acordate gratuit.

Cu privire la beneficiarii acestor medicamente, cât şi la numărul medicamentelor şi preţul pe amănunt al acestora, ministrul sănătăţii, Mircea Nicolaescu, susţine ca „… va trebui să beneficieze de

medicamentele gratuite toată lumea, nu doar pensionarii care au o pensie mica”.

Totodată, Nicolaescu susţine ca, anul trecut, o sumă importanta din bugetul alocat pentru medicamentele compensate s-a dus pentru cele compensate cu 90, şi anume 30 din buget, ceea ce reprezintă o sumă de aproape 3.500 miliarde de lei.

Prin introducerea noului sistem de compensare, ce va fi aplicat începând cu data de 4 aprilie 2005, ministrul sănătăţii doreşte să facă economii la buget, astfel încât să „... nu mai existe o risipă de bani nejustificată pentru medicamente scumpe”.

Cosmin Anghel

— 2005/4/1 14: 52

Visitor Re: Cinezismul şi darwinismul social

„Cinismul liberal” şi teoria Darwinismului social

Se spune ca partidele din România nu au de fapt nicio ideologie şi ca în mod generic folosesc, chipurile ca puncte în program generalităţi ca:

Naţional Creştin Democrat Popular etc

Face cumva partidul liberal excepţie?

În primul rând să vedem din cine este constituit PNL. Vom găsi aici;

Juriştii pe primul loc (chiar i se spune uneori, partid al avocaţiulor)

Puţini mari industriaşi sau comercianţi (ei sunt mai ales la PSD)

Mici întreprinzători (unde PUR-ul crede că este sieful sau)

O parte de intelectuali şi în special arivişti, vânători de posturi. Are cumva PNL oameni de doctrina, teoreticieni. În afară de Stolojan aşa ceva nu exista. A fost vechea garda, seniorii, pe cale de lichidare, dar care şi ei erau tributarii ideilor liberale antebelice.

Deocamdată Stolojan este marginalizat şi cu bunul sau simt nu va încerca să se impună în faţa „haordei flamande” din PNL.

Ce rămâne. Avocaţii, o serie de tineri fără experienţa care considera ca „PNL este menit să conducă”, că are o misiune istorica dar spun acest lucru pur şi simplu.

De fapt aici localizam acel „cinism liberal” de care vorbeam la început şi îl vedem adesea manifestat în presa şi chiar pe internet. Aceşti tineri susţin ca liberalii sunt cei care forţează producţia şi deci îmbogăţirea ţării, care ca şi raiul va veni în viitor. Ei împart oamenii în activii-adica ei-care gândesc, produc şi cu mărinimie dau de mâncare celor care nu produc, care nu-s capabili sau chiar sunt taraţi ereditar. Unii ca Nicolaescu merg chiar pana la concepţia ca „bătrânii (chiar medici cu cabinete), bolnavii trebuie duşi „la sopon”. De aici înfometarea de tip socialist, impozite pe consum, accize, dobânzi mici şi impozitate etc.

Teoria acestor „lupi tineri” nu se omoară cu originalitatea. Ea îşi are sorgintea în aşa-zisul „darwinism social” de care a făcut caz şi fascismul (ura de rasa, inferioritatea biologica a nearienilor), lupta de clasa a comuniştilor („proprietatea este furt şi trebuie recuperata de cei mulţi şi puternici”), pentru a nu aminti decât de cele mai notorii.

Într-adevăr, teoria lui Darwin corbea de lupta pentru existenţa a speciilor. El nu a aplicat niciodată teoria sa la societatea omenească. A trebuit a veni fascismul şi comunismul, dictaturile de tot felul pentru a pune în practica sociala darwuinismul, în sensul luptei între oameni în care cei tari, inteligenţi, tineri înving, iar învinşii sunt fie toleraţi fie li se aplică diferite forme de genocid (gen morţii la cozile de medicamente)

Cinismul liberal, spiritul avocăţesc care domina partidul, tinerii lupi avizi de putere duc liberalismul pe cea mai periculoasă cale. Şi nu se bazează pe nimic, decât pe speranţa ca de data aceasta va merge.

Nu va merge D-le Nicolaescu şi compania. România este o ţară democrata, avem alternative. PO se va jucaţi caii un timp şi gata.

Nu acesta este tipul de politica al liberalilor: încălcarea legii (gen Nicolaescu), dispreţul fata de cei slabi, segregarea grupurilor sociale (bătrâni, femei, oameni cu mai puţin talent în afaceri sau care nu le place avocatura).

Trag un semnal de alarma. Readuceţi-l pe Stolojan. El este tot atât de important ca în alegeri, ba chiar mai important. Terminaţi cu segregarea, daţi liber iniţiativei, nu o blocaţi cum face Nicolaescu cu

medicii pensionari cărora ilegal le ia dreptul de a profesa, deşi unii i-au fost profesori.

Vom reveni… ştiţi cele 4.000 caractere merlin.

Există oameni care însă considera ca de fapt toate partidele nu au ideologie şi dacă o au este aceia a îmbogăţirii.

Nu aş fi întru totul de acord cu aceste persoane care pline de năduf afirma ca de fapt toţi politicienii actuali sunt la fel, că sunt adepţii aceleiaşi ideologii „materialist vulgare” a averii, a burţii.

Şi totuşi poate fi şi adevărat.

Exista o aşa-zisa „teorie a arcului”, o concepţie care spune ca un arc dacă nu este contrabalansat de o forţă care i se opine se destinde la maximum. Dar pentru ca arcul politicienilor să se destindă la maximum de vina este slaba opoziţie a populaţiei, slaba conştiinţa politica a populaţiei, dispusa adesea să-şi dea votul pe o plasa cu 1 l. Ulei, 1 kg zahăr etc. Cu asemenea electorat, antevorbitorul nostru are dreptate. Politicienii noştri au tendinţa ca şi arcul să se destindă la maximum în câştigarea de avantaje materiale şi într-adevăr aici partidele nu se deosebesc unele de altele.

Totuşi, ideologia diferitelor partide trebuie nuanţată. Ideologia PNL este o ideologie care atrage, care convinge dar acest lucru doar în teorie şi de aceea şi convinge mulţi intelectuali.

Dar ce facem cu „Cintezismul” acea concepţie inspirata din „darwinismul social” şi care da acestor aşa zişi politicieni forţa ideologica de a nu mai respecta legile, de a lua măsuri şi a nu urmări feed-backul, oamenii mor la cozi de medicamente, oamenii fac boli, TBC din cauza sărăciei, aceşti oameni sunt pusi la impozite pe consumul lor mic. Ca acţiunea seamănă a genocid, foarte puţin interesează „cintezismul” care se ascunde în spatele unei instituţii /PNL), care îi apara, ba chiar îi stimulează.

Cum cetăţenii nu au multe mijloace de a opri destinderea arcului „Cintezist” ei suferă. Dar aici intervine „teoria măgarului” care dacă este supraîncărcat da cu copita sau cade în apă.

— 2005/4/3 5: 13

Visitor Re: Cinezismul şi darwinismul social

Iată ca „cinismul liberal” sau „cintezismul” cum le-am numit mai sus da rezultate mai repede decât ne aşteptam noi.

Cred că politicienii, şi în primul rând dl. Tăriceanu va vedea ca „darwinismul social” aplicat de Nicolaescu, cu formula, „pensionarii la sopon”, neacordarea dreptului la libera iniţiativă şi mai ales încălcarea fără ruşine a legii (vezi legea 306 şi Nicolaescu) duce la dezastru politic.

A se prezenta la vot 20 dintre alegători, în Bucureşti, fieful alianţei DA arata ca cintezismul este pedepsit de electorat şi aceasta foarte prompt şi doar la 3 luni de la succesul în alegeri.

Ce fel de primar general va fi acela care va fi ales de 100 – 150.000 alegători din aproape 2 milioane.

Schimbaţi politica D-le. Tăriceanu, aduceţi-l pe Stolojan în funcţie de decizie, remaniaţi guvernul prin expulzarea lui Nicolaescu şi a celor de teapa lui. Renunţaţi la „cinismul liberal”, la politica de genocid, cu bătrâni morţi la cozile de medicamente, cu oameni care se sinucid deoarece viaţa pe care le-o faceţi este insuportabil, cu tineri şi maturi care fug din ţara românească oriunde, la conceptul ca electorul, omul sărac suporta orice şi ca dv. Indiferent ce faceţi poporul va aclama.

Trageţi concluzii din alegerile din Bucureşti

7.

Re: ce spuneai ca activist CMR şi ce faci acuma Cintez

Cinteza a intrat în conflict cu CMR

Una vorbea când era preşedinte CMR şi critica Ministerul sănătăţii PSD, alt om este acuma când are putere şi popeşte pensionarii

Colegiul Medicilor, organizaţie care a fost condusa de actualul ministru al sănătăţii, Mircea Cinteza, şi-a exprimat regretul pentru faptul ca noul sistem de compensare a medicamentelor a fost promovat fără ca reprezentanţii doctorilor să fie consultaţi.

Potrivit unui comunicat al colegiului, remis agenţiei Mediafax, conducerea CMR arata ca a aflat „cu surprindere” informaţiile difuzate de Ministerul Sănătăţii privind un nou sistem de compensare a

medicamentelor.

Colegiul respinge „ferm” măsurile de responsabilizare a medicilor privind gestionarea fondurilor destinate medicamentelor, precum şi sancţiunile prevăzute în cazul în care sunt depășite contractelor în derulare. „CMR este deschis pentru orice fel de dezbateri privind creşterea calităţii actului medical, dar nu va accepta nicio măsură care aduce atingere independentei profesionale a medicului.

Colegiul Medicilor din România îşi rezerva dreptul de a utiliza toate mijloacele pentru a apăra libertatea de practica profesionala a medicilor”, se arata în comunicat.

— 2005/4/4 9: 19

Visitor Re: ce spuneai ca activist CMR şi ce faci acuma Cintez

Medicii şi conducerea Casei – pe picior de război

Dr. Filip Panait, preşedintele Asociaţiei Medicilor din Roman, a fost, ieri, în audienţa la subprefectul Vasile Sendrea, pentru a-i aduce la cunoştinţă faptul ca reprezentanţii Casei Judeţene de Asigurări de Sănătate au emis o hotărâre care pune în pericol sănătatea publica. Practic, începând cu luna aprilie, Casa va plăti medicii de familie în funcţie de numărul de asiguraţi şi nu de înscrişi, ca până acum, astfel încât nu vor mai beneficia de servicii gratuite decât plătitorii la fondul de sănătate.

„Au fost scoşi de pe liste 172.000 de pacienţi neasiguraţi, deşi, pe de altă parte, conform Ordonanţei de Guvern 150, rămase în vigoare, toţi cetăţenii României sunt consideraţi asiguraţi”, susţine dr. Panait, mandatat de colegii săi din judeţ să-i reprezinte în dialogul cu subprefectul. „În Neamţ sunt 570.000 de locuitori, din care doar 405.000 plătesc efectiv asigurări. I-am spus domnului subprefect ca în zona asta, a neasiguraţilor, exista cele mai multe boli cu potenţial transmisibilhepatita B, sifilis, SIDA, tuberculoza (la care suntem pe locul trei în Europa) şi nu este bine ca aceşti pacienţi să nu poată fi văzuţi de către un medic de familie. În general, aceşti oameni nu consumau prea mult din bugetul de asigurări de sănătate. Ei veneau la doctor, iar în proporţie de 95 erau trataţi de medicul de familie. Foarte

puţini se adresau direct medicului specialist, în funcţie de gravitatea afecţiunii. Subliniez ca oamenii care rămân neasiguraţi, nu vor mai fi văzuţi de nimeni, pentru că vor renunţa să se mai adreseze medicului în condiţiile în care i se cer bani pentru consultaţii şi tratament. Zona lor rămâne o bomba cu efect întârziat. Nefiind văzute de doctor, aceste persoane pot îmbolnăvi restul pacienţilor care sunt asiguraţi".

Conform prevederilor Contractului Cadru din 2005, medicii de familie acorda asistenta medicala pentru asiguraţii înscrişi în lista proprie, potrivit pachetului de servicii medicale de baza, asigura asistenta medicala pentru situaţii de urgenta oricărei persoane care are nevoie de aceste servicii, asigura asistenta medicala persoanelor care nu fac dovada calităţii de asigurat şi a platii contribuţiei la fondul unic de asigurări conform pachetului minimal de servicii medicale, precum şi categoriilor de persoane care se asigura facultativ pentru sănătate potrivit legii. De aceea, jurista Daniela Soroceanu, director al CJAS, a specificat ca doreşte să respecte legea şi la fel trebuie să facă medicii şi locuitorii acestui judeţ: „Este opţiunea pacientului de a fi plătitor de asigurări. Orice persoană poate intra în categoria asiguraţilor achitând o anumită cotizaţie lunara la Casa de Sănătate sau beneficiind de ajutor social, dacă nu are alta cale". Medicii de familie sunt sceptici în ceea ce priveşte posibilitatea financiară a unei persoane sărmane de a plăti asigurarea de sănătate, iar cât priveşte acordarea ajutorului social, nici fosta guvernare n-a reuşit să-i introducă în aceasta categorie pe toţi pauperii deoarece bugetul asigurărilor sociale este destul de redus. „Deci, primarul din comuna nu-i da ajutor social, omul nu trece în categoria asiguraţilor, iar Casa l-a scos din orice evidenta. De aici rezulta explozia epidemiologica, ce va roade societatea pentru ca, nefiind urmăriţi de un medic, neasiguraţii sunt în afara oricărui control", a subliniat dr. Panait.

La unison, medicii de familie spun ca normativele în vigoare lasa loc de interpretări şi de aceea se nasc neînţelegeri între plătitorul de servicii medicale şi prestator. Dr. Mihai Spanoiu, reprezentant al Colegiului Judeţean al Medicilor Neamţ, a afirmat ca, deocamdată, Colegiul nu are nicio putere în modificarea legislaţiei din sănătate

întrucât a fost scos din postura de parte semnatara a contractului cadru: „Ni s-a atribuit un rol consultativ, care este egal cu zero, pentru ca nu vine nimeni să ne ceară părerea. Pe viitor, aşteptam reformele pe care speram ca le va face actualul ministru al Sănătăţii, care a fost preşedintele Colegiului Medicilor şi cunoaşte problemele din sănătate”.

Până la schimbarea cadrului legislativ, problemele din teritoriu s-ar putea acutiza. „Noi răspundem pentru bolile care apar în judeţ, iar Direcţia de Sănătate Publica răspunde pentru răspândirea bolilor în teritoriu”, a ţinut să precizeze dr. Panait. „Doar reprezentanţii Casei de Sănătate din Neamţ şi din alte judeţe din Moldova considera ca lumea este proasta şi ca doctorii nu zic nimic. În restul ţării se merge pe plata la număr de înscrişi. Se va mai dau un exemplu de incompetenta a celor de la Casa Judeţeana: azi am fost acolo şi nu am găsit bilete de trimitere. În două săptămâni, cât a ştiut să scoată pacienţii de pe liste, d-na Soroceanu n-a reuşit să aducă bilete de trimitere. Eu nu am cu ce trimite pacienţii la spital sau la policlinica. Noi consideram ca nu şi-a făcut datoria şi ar fi bine să plece de la Casa înainte de a se aşeza pe scaunul ăla de şef!”

G. NICORESCU

— 2005/4/6 9: 19

Visitor Re: ce spuneai ca activist CMR şi ce faci acuma Cintez

Medicii şi pacienţii, constrânşi de plafoane şi sancţiuni

Noul sistem de compensare loveşte tocmai în bolnavii cronic Vineri 08 Aprilie 2005

HG nr. 235 apărută în Monitorul Oficial 278/4 aprilie 2005 pentru aprobarea listei cuprinzând denumirile comune internaţionale ale medicamentelor din Nomenclatorul de uz uman, de care beneficiază asiguraţii în tratamentul ambulatoriu, cu sau fără contribuţie personala, pe baza de prescripţie medicala, a declanşat un val de proteste la nivelul medicilor de familie. Aceştia considera că este un sistem poliţienesc şi anormal.

Discriminări între medici

Patronatul Naţional al Medicilor de Familie (PNMF) nu înţelege

motivul pentru care Ministerul Sănătăţii nu a găsit de cuviinţă să solicite reprezentanţilor din medicina primară opinia în aceasta problema. „Sancţiunile creează discriminări între medicii de familie şi cei de alta specialitate”, a spus dr. Doina Mihăilă, preşedintele PNMF. Conform actului normativ, medicul de familie care nu respecta regulile noului sistem de compensare va fi amendat, la prima abatere, cu 10 milioane de lei, la a doua i se suspenda contractul cu casa de asigurări de sănătate pe o perioadă de un an, iar la a treia – rezilierea contractului. Medicul de specialitate care încalcă regulile de prescriere prima oară este, de asemenea, penalizat cu zece milioane de lei, urmând suspendarea contractului pe o perioadă de trei luni, iar la treia abatere – de şase luni. „La a doua greşeală, medicul de familie este sancţionat atât cu suspendarea, cât şi cu preluarea pacienţilor săi de către casa de asigurări de sănătate. Cum va întreţine medicul în cauza cabinetul, când depinde numai de contractul cu CAS? Prin aceste reguli s-a dorit o economie la sânge, dar şi reîntregirea fondului de asigurări de sănătate prin banii de la medic”, a spus dr. Doina Mihăilă.

Pacienţii scot bani din buzunar

Pentru înţelegerea corectă a acestui sistem, medicul Doina Mihăilă a făcut câteva precizări: „HG se referă la bolile cronice. Astfel, un singur pacient are dreptul pe luna la o singură reţeta din sublista A, indiferent de valoarea reţetei, dar să nu depăşească un milion de lei la preţul de raft din farmacie. Regula se aplică şi la sublistele B şi C, plafonul fiind, la fiecare, de trei milioane. Dacă un pacient are prescrise medicamente de pe sublista B în valoare totală de 900.000 de lei, nu mai are dreptul la o alta reţetă din sublista B, indiferent de medicul specialist la care se duce. Aceeaşi regula se păstrează şi pentru sublistele A şi C. Dacă un medicament este prevăzut cu un romb, medicul trebuie să ştie că acel produs este singurul care se eliberează în luna respectiva pentru sublistele B şi C, pacientul având dreptul numai la medicamentele din sublista A. Pentru o înţelegere mai buna, iată câteva exemple: dacă i s-a prescris Interferon, pacientul nu mai poate obţine o alta reţetă din sublistele B şi C, ci doar din A, la fel ca pentru unele produse destinate bolnavilor de cancer sau epilepsie. În

aceste condiţii, dacă are nevoie de acele medicamente, bolnavul le plăteşte din propriul buzunar”, a explicat medicul Doina Mihăilă. Astfel, un pacient cu epilepsie care a primit în luna respectiva un medicament, de exemplu Lyrica, şi are un adenom de prostată trebuie să plătească preţul medicamentului Omnic, adică să scoată din buzunar aproximativ 900.000 de lei (chiar dacă şi-a achitat contribuţia la fondul de sănătate!). Dacă mai are ghinionul să fie bolnav şi de osteoporoza, nu mai poate beneficia compensat de Fosamax, Evista sau Actonel în acea luna.

Scrisorile medicale, utile

De asemenea, dr. Doina Mihăilă îi sfătuieşte pe medicii de familie să menţioneze pe biletul de trimitere către specialişti atât faptul că au eliberat o reţetă dintr-o anumită lista, cât şi dacă au eliberat bilet de trimitere către o alta specialitate. „Medicilor din ambulatoriul de specialitate le adresez rugămintea sa trimită scrisoare medicala în care să precizeze din ce sublista au eliberat produsul farmaceutic (medicul de specialitate având obligaţia ca prima reţeta sa o prescrie compensată, cu menţiunea ca începând din luna următoare ea poate fi data de medicul de familie). Este bine ca medicii de specialitate să ţină legătura între ei”, a specificat dr. Doina Mihăilă. Potrivit preşedintelui Patronatului Naţional al Medicilor de Familie, o soluţie ar fi fost introducerea unor bonuri valorice personalizate, în valoare de şapte milioane de lei. În aceste condiţii, pacientul s-ar fi dus la farmacie cu reţeta, iar în cazul depăşirii sumei de pe bonurile respective ar fi achitat diferenţa din buzunar.

Un articol de Ioana Georgescu

— 2005/4/7 15: 53

Visitor Re: Paine şi circ, marca Nicolaescu

Timp de două săptămâni

Tensiunea şi colesterolul, sub control

În timp ce jumătate din populaţia României cu vârsta de peste 60 de ani suferă de hipertensiune, de Ziua Mondială a Sănătăţii a fost lansată campania „Verifică-ţi GRATUIT tensiunea şi colesterolul!”. Astfel, timp de două săptămâni vor fi acordate în 40 de farmacii din 20

de orașe consultații gratuite pentru determinarea tensiunii și colesterolului, cu scop de prevenție a acestor factori de risc.

Cu privire la demararea acestei campanii și a importantei educării populației în acest sens, ministrul sănătății, Mircea Nicolaescu, a declarat ca „... datele statistice sunt îngrijorătoare. Aceste date arata ca bolile cardiovasculare omoară mai mulți oameni decât calamitățile naturale sau accidentele rutiere. Ce este cel mai grav este reprezentat de faptul ca aceasta boala omoară la vârste din ce în ce mai fragede”.

ȘI ACUM UN SCURT COMENTARIU PENTRU ACEST ÎNCEPUT DE ARTICOL.

Dl Nicolaescu prostește populația sau nu cunoaște. Bolile de inima într-adevăr omoară cum spune domnului dar în loc să meargă la cauze, ca în timpuri apuse... ia măsuri.

Ori dacă ar fi la curent cu noile concepte în medicina ar cunoaște ca bolile de inimă, peste 90 sunt boli psihosomatice. Ele sunt niște „nevroze de organ” care se datoresc stresului, lipsurilor, nesiguranței cronice în care trăiește populația în prezent, carentelor alimentare. Aceste boli au o lungă evoluție funcțională, adică fără leziuni-exact cât durează prima tinerețe-dupa care starea de fricațanxietate), adesea permanenta duce la organicizarea și organizarea de leziuni și pacientul devine cardiac, hipertensiv etc.

Acum ce face Dl. Nicolaescu pentru a fi găsit vrednic de populație, Exact ca instalatorul șmecher, vine și unde țeava este sparta lipește cu leucoplast, apa nu curge 15 minute, exact ca el să iasă din casă.

Exact așa face Nicolaescu: le ia tensiunea și colesterolul (leucoplastul) dar viața amara a omului rămâne.

Nicolaescu nu este naiv, știe că o leziune cardiacă nu se vindeca, ca ceea ce se face se face pe restanta de elasticitate care mai exista în vasele inimii utilizând vasodilatatoare sau hipotensive. Acțiunea? – cât este medicament în sânge.

Păcat. Și când te uiți la Nicolaescu pare om de treaba și nu un șmecheraș.

— 2005/4/8 9: 09

Visitor Re: Colegii din Colegiul medicilornu-l mai suporta pe Nicolaescu

NICI FOŞTII COLEGI AI LUI NICOLAESCU DIN COLEGIUL MEDICILOR, UNDE MINISTRUL A FOST PREŞEDINTE NU-I MAI POT SUPORTA INCOMPETENTA.

IL DAU ÎN JUDECATA ÎN DISPERARE

Compensatele ajung la tribunal

Dragoş Neacşu

Colegiul Medicilor din România va da în judecata Ministerul Sănătăţii pentru anularea unor articole din Hotărârea de Guvern (HG) nr. 253/2005, privind noul sistem de compensare.

Compensarea medicamentelor ar putea să intre din nou în colaps. Noul sistem este contestat de Colegiul Medicilor din România (CMR), care considera ca hotărârea guvernamentala prin care se stabileşte compensarea creează mari probleme medicilor de familie. „Măsura adoptata sporeşte birocraţia. Spre exemplu, numai în prima zi de aplicare a noului sistem, un medic din Iaşi a trebuit să elibereze reţete pentru 120 de persoane. Atât medicii, cât şi pacienţii sunt nemulţumiţi de compensarea medicamentelor şi, după unele calcule făcute de noi, nici nu va aduce reduceri mari ale costurilor", a declarat Constantin Carstea, membru în cadrul CMR.

Munca inutila

La rândul său, preşedintele Colegiului, Vasile Astarastoaie, a precizat ca reprezentanţii MS nu s-au consultat cu medicii. „Prin această hotărâre de Guvern, ministrul Sănătăţii a modificat contractul cadru al medicilor, lucru care nu poate fi făcut decât după o consultare cu noi. CMR a fost chemat la discuţii doar în momentul în care hotărârea era deja luata", a spus Astarastoaie. Preşedintele CMR a adăugat ca, în urma întrunirii Consiliului Naţional al CMR, s-a luat decizia atacării în contencios administrativ a Hotărârii de Guvern nr. 252/2005, privind sistemul de compensarea a medicamentelor. CMR va cere în instanţă ca medicul să nu răspundă pentru eventualele greşeli care apar în eliberarea reţetelor. „Nu este normal ca medicul să

fie penalizat prin reţinerea unor bani sau chiar prin desfacerea contractului încheiat cu Casa de Asigurări, dacă depăşeşte plafoanele stabilite de minister", a spus preşedintele CMR. Astarastoaie a concis ca obligaţia medicului de a alege doar trei medicamente compensate cu 50, dintr-o schema terapeutica de cinci-şase, reprezintă o premisa de culpabilizare a lui, din cauză că selecţia se face în funcţie de preţul de desfacere, şi nu după eficienta terapeutica. Medicii mai spun că au ajuns să stea mai mult să scrie reţeta, decât să consulte pacientul.

Azi 08.04.2005

— 2005/4/8 12: 13

Visitor Re: ce spuneai ca activist CMR şi ce faci acuma Cintez

Nicolaescu» pentru plata datoriilor către furnizori se va reduce la închideri de spitale şi reciclare a pansamentelor

Ministrul sănătăţii, Mircea Nicolaescu, a reuşit ieri să găsească soluţia pentru criza din sistemul sanitar. Datoriile de peste 4.000 miliarde de lei, pe care unităţile sanitare le-au contractat pentru materialele şi medicamentele folosite în 2003 şi 2004, au fost aruncate în curtea spitalelor. Astfel, potrivit Ordinului ministrului pentru aprobarea metodologiei de decontare a obligaţiilor restante, datoriile vor fi suportate de către unităţile sanitare din veniturile realizate în cadrul contractelor încheiate cu casele de asigurări de sănătate în anul 2005. Mai mult, directorii de spitale care nu vor respecta termenul de plata a transelor din graficul de eşalonare la plata a obligaţiilor restante vor fi sancţionaţi contravenţional. Problema este ca spitalele vor fi obligate să achite datoriile acumulate în ultimii doi ani din bugetele pe anul în curs, fără o suplimentare a fondurilor care să permită acest efort financiar. Întrebat de unde vor avea bani spitalele pentru datoriile vechi, ministrul Nicolaescu a afirmat că au fost făcute calcule şi s-a ajuns la concluzia că unităţile sanitare respective vor putea achita şi debitele din bugetele lor pe anul în curs. „Fiecare spital va trebui să se adapteze banilor existenţi. Spitalele care nu atrag bolnavi trebuie să se restructureze şi să-şi restrângă activitatea. Trebuie, de asemenea, revizuit şi modul în care se îngrijesc materialele sanitare, modul de spălare a lenjeriei, de cumpărare a alimentelor. În

plus, exista o discordanta între numărul de personal şi numărul de paturi finanţate, fiind necesare restructurări", a declarat ministrul sănătăţii. În acest sens, peste zece zile, Mircea Nicolaescu se va întâlni cu toţi directorii de spitale pentru a stabili şi detalia „măsurile reformatoare" ce vor trebui luate pentru economisirea banilor şi achitarea datoriilor.

— 2005/4/8 16: 06

Visitor Re: Medicina à la Nicolaescu

Laboratorul din policlinica funcţionează la cote de avarie

Săptămâna aceasta, conducerea Spitalului Judeţean de Urgenta Neamţ a luat hotărârea de a diminua drastic activitatea laboratorului din Ambulatoriul de specialitate (fosta Policlinica) prin restricţionarea numărului de analize. Dr. Stelian Ghiţă, directorul unităţii sanitare, susţine că se impunea luarea acestei măsuri întrucât, din acest an, Casa Judeţeana de Asigurări de Sănătate Neamţ nu mai decontează investigaţiile paraclinice efectuate în ambulatoriu, iar bugetul spitalului nu poate susţine şi activitatea din policlinica.

„Laboratorul de biochimie funcţionează doar pentru urgente, numai în baza biletelor de trimitere eliberate de medici din policlinica. Bolnavii care au fost examinaţi de medici de familie sau specialişti din afara unităţii n-au decât să se adreseze furnizorilor de investigaţii paraclinice particulari. Ne pare rău, dar aceasta a fost singura posibilitate de a menţine funcţional laboratorul din ambulatoriu, chiar şi la cote de avarie", a subliniat dr. Ghiţă.

Conducerea a luat decizii şi mai drastice în legătură cu partea de laborator BK (de depistare a Bacilului Koch prin examen de sputa şi analiza prin cultura), dat fiind faptul ca suma necesara anual pentru susţinerea contravalorii mediilor de cultura şi a examenelor de sputa depăşea un miliard de lei. Astfel, de săptămâna aceasta, laboratorul BK prelucrează numai probele recoltate de la bolnavii internaţi în spital.

Laboratorul BK din ambulatoriu este singurul din oraş care dispune de un spaţiu care elimina riscul ca bolnavii de inimă, gravidele şi copiii să stea la coada în aceeaşi încăpere cu bolnavii de TBC. Plus ca dispune de aparatura necesara, reactivi specifici şi de personal calificat

pentru a lucra cu medii de cultură. „Atât timp cât mai mulţi furnizori de investigaţii paraclinice au susţinut, la încheierea contractelor cu Casa de Sănătate, că pot efectua asemenea examinări, nu văd care este problema. Ei primesc bani pentru acestea, în vreme ce Policlinica a fost lăsată de izbelişte, în circa spitalului", subliniază dr. Ghiţă.

Conducerea unităţii a mai precizat ca, tot ca urmare a reducerii platii serviciilor medicale, a fost nevoita sa restricţioneze numărul de consultaţii la cabinetele din ambulatoriu. Astfel, fiecare doctor poate acorda, zilnic, 14 consultaţii în regim gratuit pentru asiguraţi. Medicii de chirurgie, ORL, oftalmologie, vor efectua câte 7 consultaţii şi 7 servicii gratuite. Restul bolnavilor care aşteaptă la rând vor fi programaţi pentru alta zi sau vor plăti pe loc. Urgentele sunt exceptate de la plata.

Obişnuiţi de ani de zile să-şi facă analizele în Policlinica, bolnavii nu înţeleg de ce sunt refuzaţi şi trimişi la alte laboratoare din oraş. Deşi li se explica situaţia, discuţiile cu personalul sanitar degenerează, zilnic, în scandaluri. Pe la colţuri se aude ca s-ar pregăti închiderea laboratorului pentru a nu-i face concurenta celui care urmează să închirieze un spaţiu în Policlinica.

Legat de aceasta supoziţie, dr. Ghiţă a ţinut să precizeze ca închirierea unor spaţii din ambulatoriu nu mai constituie o prioritate şi ca, deocamdată, este nevoie de încăperile rămase nefolosite: „Reorganizam policlinica astfel încât fiecare cabinet să aibă spaţiu suficient pentru desfăşurarea activităţii. Mutam la etajul I toate cabinetele pe programe, vom folosi un spaţiu generos pentru oficiul de calcul, care sta înghesuit într-o încăpere de la parter, la „diabet" se va lucra în două cabinete, pentru că sunt foarte mulţi pacienţi, şi vom încerca să înfiinţăm alt cabinet, de psihiatrie".

G. NICORESCU

— 2005/4/10 2: 56

Visitor Re: Medicina à la Nicolaescu

Cozi de noapte pentru medicamente

Ca pe timpuri la lapte fondurile insuficiente alocate farmaciilor au limitat accesul pacienţilor la reţete gratuite şi compensate în timp

ce unele farmacii au epuizat fondul în cel mult două ore, la altele s-au făcut programări şi s-a stat la rând toată noaptea.

Dacă în prima zi de primăvară, pensionarii au stat la cozi infernale pentru a lua medicamente compensate, în cea de a doua zi a lunii situaţia s-a înrăutăţit. Marţi seara, nervii au cedat până în punctul în care s-au spart geamurile farmaciei nr. 32 din Roman şi s-a cerut suplimentarea numărului de gardieni care să asigure paza. S-a ajuns chiar şi în situaţia în care se făceau liste de aşteptare, coada fiind formata toată noaptea. În ritmul în care se dădeau medicamentele, este posibil ca până vineri dimineaţă să se termine fondurile.

Pentru locuitorii din zona străzii Anton Pann, vestea buna a venit încă de la prima oră a dimineţii, când farmacia Aflatur a decis să elibereze medicamente în baza reţetelor compensate. Vestea s-a dus imediat şi s-a format şi aici coada. Deoarece fondul alocat acestei farmacii pentru reţete compensate este mult mai mic, într-un interval de o oră şi jumătate s-au epuizat peste 100 de milioane lei. La peste o oră de la anunţul farmaciştilor ca fondul s-a terminat, oamenii încă mai stăteau la coada, în speranţa că vor primi medicamente, chiar dacă mulţi dintre ei erau conştienţi că nu se va întâmpla aşa. „Stau la coada de trei ore, pentru că am copilul bolnav. Are doar şapte ani şi nu se poate ridica din pat. M-am săturat de ceea ce se întâmplă aici. Am fost la Farmacia 32 şi era coada enorma. Acum, am venit aici în speranţa ca voi reuşi să iau totuşi medicamente. Cei care ne conduc acum sunt nişte criminali. Ne lasă să murim în mijlocul străzii! Unde sunt banii ce îmi sunt opriţi lunar pentru sănătate? Acum, nu îmi rămâne decât să cumpăr medicamentele, pentru că nu am să-mi las copilul să moară. Dar nici să le cumpăr nu pot din cauza aglomeraţiei”, declara unul din cei care aşteptau la cozi.

În raidul făcut de reporterii noştri pe la farmaciile din judeţ, nu puţini au fost cei care, stând la rând cu ceasurile pentru a primi medicamente în regim compensat şi gratuit, acuzau şi farmaciştii ca dau medicamente în mod preferenţial, conform sistemului „pe sub mâna”.

— 2005/4/10 2: 58

Visitor Re: Ministrul îndeamnă la delaţiune contra colegilor

DUPĂ ILEGALA ÎNCHIDERE A CABINETELOR MEDICILOR PENSIONARI, NICOLAESCU ACUMA VREA SA FACĂ DIN MEDICI PUŞCĂRIAŞI.

El. ILEGAL ÎNDEAMNĂ LA DELAŢIUNE, ÎN TIMP CE ne SPUNE CA SISTEMUL ESTE CORUPT, ADICĂ EXACT CEEA CE CONDUCE DUMNEALUI

În replica la introducerea testului antispaga în Sănătate.

Colegiul Medicilor susţine ca nu doctorii sunt corupţi, ci sistemul e de vină

Colegiul Medicilor din România (CRM) susţine ca Uniunea Europeană considera corupt sistemul sanitar, şi nu medicii. CRM protestează fata de includerea, de către guvernanţi, a medicilor în rândul persoanelor corupte. „Aceasta defăimare a corpului medical scade încrederea cetăţeanului în medic. Ne culpabilizează pe nedrept", a declarat, vineri, într-o conferinţă de presa, preşedintele interimar al CRM, Liviu Cocora. El a recunoscut însă că exista cazuri de medici care pretind anumite servicii în schimbul actului medical, dar ca acest lucru nu trebuie generalizat la nivelul întregii categorii profesionale. Preşedintele CRM a declarat ca, pana în prezent, doar trei la suta din medicii din România au fost sancţionaţi pentru corupţie. „Corupţia este în sistemul sanitar, adică la nivel de achiziţionare de aparatura performanta din banii publici, de medicamente şi materiale sanitare sau în ceea ce priveşte ocuparea unor posturi de medici, dar acestea nu sunt acte medicale şi nu ţin de calitatea de medic, ci de cea de administrator", a mai spus Liviu Cocora. Preşedintele CRM spune ca, dacă un pacient face un cadou unui medic, o face pentru că aşa vrea el, şi asta nu înseamnă ca doctorul este corupt. Guvernul a aprobat o strategie anticorupţie care are în vedere extinderea, la nivelul structurilor Ministerului Sănătăţii, a „testelor de integritate" utilizate la Ministerul Administraţiei şi Internelor, prin care funcţionarii din domenii cu risc ridicat de corupţie vor fi verifica

— 2005/4/10 13: 24

Visitor Re: NICOLAESCU EXPORTA TBC-UL CA REFORMA

SANITARA

NICOLAESCU EXPORTA TBC-UL CA REFORMA SANITARA

METODA INGENIOASA DE REFORMA SANITARA ŞI DE SUCCES ÎN POLITICA SANITARA-DUPA CE A TERMINAT CU CABINETELE MEDICILOR PENSIONARI ÎN DISPREŢUL LEGII 306

Vaslui

Tuberculoza", marfa" pentru export

Numărul bolnavilor de tuberculoza a scăzut simţitor la nivelul judeţului Vaslui. Vestea ar putea părea una îmbucurătoare, mai ales având în vedere faptul ca dintotdeauna Vasluiul s-a aflat" în top" în ceea ce priveşte numărul bolnavilor de TBC. De fapt, situaţia din statistici, care nu este specifica doar judeţului Vaslui, are la baza migraţia cetăţenilor din zona în tari din vestul Europei". Cum era şi firesc, odată cu migraţia forţei de muncă, s-a înregistrat şi migraţia bolii. Aşadar, tari în care se credea ca boala a fost eradicata şi care nu mai avuseseră de ani de zile cazuri de tuberculoza au început să înregistreze în ultima vreme astfel de cazuri, aduse de cei veniţi din est să muncească", a declarat medicul Narcis Gafton, fostul director al Direcţiei de Sănătate Publica Vaslui. Spitale din Vest s-au văzut descoperite la capitolul medici specialişti, dar au rezolvat repede problema. Fiindcă salariul oferit unui medic pneumoftiziolog în tari ca Italia sau Spania este destul de tentant, specialişti din România au decis să meargă să lucreze în străinătate, tocmai pentru a-şi trata compatrioţii care au dus" boala mizeriei" în Occident.

Redacţia Curentul

8.

Re: MEDICINA A LA NICOLAESCU

La Timişoara, mănuşi chirurgicale infestate şi criza de seringi.

Monopolul furnizorilor pune în primejdie viaţa medicilor Luni 11 Aprilie 2005

Spitalul Clinic Municipal din Timişoara se confrunta cu o criza fără precedent de materiale sanitare, după ce în urmă cu circa două luni mai mulţi medici au contractat eczeme din cauza proastei calităţi a mănuşilor chirurgicale. De aproape trei săptămâni, unitatea a epuizat

stocul de seringi de unică folosinţă, iar furnizorul la nivel naţional al Ministerului Sănătăţii refuza să mai aprovizioneze clinica. Este vorba despre o firmă prahoveana din localitatea Filipeştii de Pădure, una şi aceeaşi care a livrat şi loturile de mănuşi chirurgicale expirate care i-au îmbolnăvit pe medicii timişoreni şi care recent au fost folosite inclusiv în cadrul unei intervenţii chirurgicale de mare risc, la un pacient cu SIDA!

Cerc vicios

La Spitalul Municipal din Timişoara se utilizează lunar circa 60.000 de seringi de unică folosinţă. Cele 16 secţii mari ale spitalului folosesc în medie lunar în jur de 3.700 de seringi. La acestea se mai adaugă şi cele pentru laborator. Necesarul de seringi întocmit de conducerea spitalului nu este însă respectat, fiind înjumătăţit de Direcţia de Sănătate Publica Timiş pe motiv ca cererea spitalelor din restul ţării este foarte mare, iar furnizorul… nu face fata cererii! Întrebarea e cum de a câştigat atunci licitaţia la nivel naţional?! Medicii spun ca toate problemele pornesc de la modul în care se realizează aceste licitaţii. Nu e normal să existe un singur furnizor, întrucât acesta nu va avea niciodată capacitatea de a acoperi necesarul întregii ţări. Mai exista o mare problemă, privind modul în care aceşti distribuitori sunt aleşi, fiind anormal ca materialele furnizate de aceştia să fie în general de cea mai proastă calitate. Medicii timişoreni spun ca Ministerul Sănătăţii ar trebui să regândească sistemul de licitaţie, iar în ceea ce priveşte materialele sanitare, cum sunt seringile, perfuziile sau mănuşile chirurgicale, ar fi normal să existe mai mulţi furnizori. Distribuţia ar fi mai eficienta dacă s-ar realiza pe zone geografice sau pe centre universitare, sunt de părere specialiştii. Mai exista însă o problemă: potrivit regulamentului MS, conducerile spitalelor nu pot dispune aprovizionarea de la alt furnizor, altfel riscând să fie sancţionate. În aceste condiţii, şefii Spitalului Municipal Timişoara se afla într-un cerc vicios. Pe de-o parte, legea nu le permite să cumpere materiale de la alt furnizor (ceea ce ar putea fi măcar o soluţie de moment), iar pe de alta, ar dori cu orice preţ să evite situaţia anormală de a-i obliga pe bolnavi (plătitori de asigurări de sănătate!) să scoată

bani din buzunar pentru a-şi procura singuri seringi.

Operaţie cu risc imens

În ciuda acestor lipsuri cu care se confrunta clinica timişoreana, medicii de aici au avut totuşi curajul de a realiza o intervenţie chirurgicală cu dublu risc, atât pentru bolnav, cât şi pentru personalul medical. Un băiat în vârstă de 15 ani din Caraş-Severin bolnav de SIDA a fost operat voluntar, luni, de o echipa condusa de prof. Dr. Vladimir Fluture. Pacientul avea un chist voluminos în lobul hepatic drept, iar pentru a interveni, medicii au fost obligaţi să-şi ia măsuri de precauţie speciale. În timpul intervenţiei, membrii echipei de chirurgi au folosit ochelari de protecţie din SUA şi cate trei perechi de mănuşi (din acelaşi lot de proasta calitate!) pentru a se asigura ca astfel nu se vor rupe pe parcursul dificilei operaţii. Practic, riscul infestării cu SIDA a stat pe tot parcursul operaţiei ca o sabie a lui Damocles deasupra medicilor. A fost o situaţie excepţională, fiind pentru prima dată când, deşi nu erau obligaţi, medicii de la Spitalul Municipal din Timişoara au operat un astfel de caz, care presupune mai întâi de toate dotări şi materiale de protecţie de cea mai înaltă calitate, ceea ce, din păcate, nu e cazul la noi.

În aşteptarea… normalităţii

Noua conducere a Ministerului Sănătăţii promite că va reglementa situaţia spitalelor, urmând să elaboreze o nouă metodologie de derulare a licitaţiilor din sistemul sanitar. Se doreşte un sistem de licitaţii mult mai flexibil, bazat în primul rând pe calitatea materialelor sanitare. De asemenea, prin prisma noilor reglementari, spitalele vor putea chiar să refuze sau să ceară înlocuirea materialelor de proasta calitate, prin proceduri juridice mai simple. Totul suna frumos pe hârtie, însă pana când se vor şi pune în practica aceste reglementari va mai trece probabil ceva vreme. În tot acest timp, spitalele româneşti, unele aflate deja în colaps, vor mai „muri” cate puţin cu fiecare zi scursa…

Un articol de Laura M. Fortiu

— 2005/4/10 14: 07

Visitor Re: Un curajios nu mai plăteşte asigurările de sănătate

Nu-şi mai plăteşte asigurările de sănătate

Un avocat din Iaşi s-a luat la trântă cu CNAS Luni 11 Aprilie 2005

Un proces-verbal din partea Casei Naţionale a Asigurărilor de Sănătate Iaşi, de câteva zeci de milioane de lei, i-a dat bătăi de cap avocatului Neculai Volovăţ. După ce a apelat la instanţă de judecata, pentru a lămuri problema, ieri judecătorii i-au admis acţiunea împotriva CNAS. Victoria vine însă după o înfrângere suferită la Judecătoria Iaşi, când avocatul solicitase să fie anulate formele de executare pornite de CNAS. Suma în discuţie era de 63 milioane de lei. Conflictul a fost stârnit de un proces-verbal încheiat de cei de la asigurările de sănătate, făcut în urma unui control, din octombrie 2004. Cu acea ocazie, inspectorii i-au stabilit pentru perioada 1999 – 2004 o datorie de 171, 6 milioane de lei. Din aceasta suma, avocatul a achitat 108, 5 milioane lei. Dar, în acelaşi timp, a contestat procesul-verbal cu pricina. Neculai Volovăţ a precizat ca nu şi-a dat acordul să fie asigurat, drept pentru care nu a fost încheiat un contract prin care să-i fie stabilite drepturile şi obligaţiile. De asemenea, avocatul a susţinut ca legea nu pomeneşte nimic despre obligaţia de a se asigura şi ca „era firesc să nu se purceadă la emiterea titlului executoriu pentru penalităţi şi dobânda pana nu se soluţionează cauza de fond”. În replica, reprezentanţii CNAS au solicitat menţinerea executării „având în vedere ca, prin neplata asigurărilor de sănătate, se creează un deficit în bugetul fondului”. Instanţa Tribunalului Iaşi a avut un cuvânt mai greu de spus în aceasta problema, dând dreptate avocatului.

Un articol de Delia Astefanoaie

— 2005/4/10 14: 26

Visitor Re: Reflecţii pentru cei care conduc ţara (sănătatea)

Nu tot ce arata bine este şi sănătos

Geta Roman

Mâncăm fără să ne hrănim şi, mai grav, ne îmbolnăvim. Numărul bolnavilor de cancer a atins cifre-record în întreaga lume, iar principalul motiv este legat de ceea ce consumam. Produse de

patiserie ucigătoare, prăjeli, legume şi cărnuri iradiate. Toate ajung şi pe mesele romanilor.

Ce înseamnă ca mâncăm fără să ne hrănim? Fără cunoştinţe minime despre dieta, mâncarea nu hrăneşte organismul, ci îl distruge, epidemia de obezitate fiind un exemplu grăitor pentru situaţia dramatica la care s-a ajuns. „Această maladie este cauzată de consumul excesiv de alimente rafinate cu densităţi calorice mari, dar şi de sedentarism. Cultura romanilor în domeniul nutriţiei şi al dietei este extrem de deficitară. Trebuie să avem cunoştinţe minime despre dieta, pentru a alege de pe piaţa produsele mai sănătoase, dar şi pentru a şti cât să mâncăm. Cuvântul de ordine în ţările Uniunii Europene şi prioritatea zero: siguranţă alimentara. Alimentele sunt monitorizate, pornind de la sol, apa, plantele devenind hrana pentru animalele pe care ulterior omul le consuma", a declarat prof. Dr. Gheorghe Mencinicopschi, directorul general al Institutului de Cercetări Alimentare din Bucureşti, în cadrul unei întâlniri care a avut ca subiect prevenirea bolilor şi stilul de viaţă, organizata de Asociaţia pentru Sănătate, Educaţie şi Familie. Specialistul afirma ca numărul mare de cancere este în directa corelaţie cu era pesticidelor (îngrăşăminte), folosite pe scară largă şi necontrolat. „Va trebui să revenim la tratamentele naturale. Mulţi oameni de ştiinţă sunt de părere ca, de prin 2010, antibioticele nu vor mai fi utile, fiindcă le-am folosit în exces. Virusurile gripale, de exemplu, nu se tratează cu antibiotice. Va trebui să revenim la produsele naturale cu putere de antibiotice, cum sunt banala ceapa şi usturoiul", este de părere specialistul în alimentaţie.

„Cartofii şi ceapa sunt iradiate, ca să nu încolţească".

Schimbarea stilului de viaţa şi siguranţă alimentara trebuie să fie coroborate şi să devină politica guvernamentală. „Spre exemplu, produsele aduse din import trebuie controlate când intra în ţara, de la legume şi fructe, până la cărnuri. Aceasta iradiere distruge gustul alimentelor şi este periculoasa pentru consumatori, însă le face atractive prin aspect: cartofii, ceapa şi usturoiul sunt iradiate ca să nu încolţească, legumele, ca să arate bine şi să ţină mai mult", avertizează

directorul Institutului de Sănătate Alimentara.

— 2005/4/11 8: 38

Visitor Re: ce spuneai ca activist CMR şi ce faci acuma Cintez

Soarta medicamentelor compensate urmează să fie decisa de Justiţie.

Colegiul Medicilor din România a decis acţionarea în instanţă a Guvernului.

Claudia Marcu

Noul sistem de compensare a medicamentelor a devenit mărul discordiei între Ministerul Sănătăţii şi Colegiul Medicilor din România (CMR). Reprezentanţii medicilor sunt supăraţi pe ministrul Mircea Nicolaescu din cauza faptului că n-au fost în niciun fel consultaţi înainte de promovarea unui alt sistem de compensare. Încercarea de a potoli spiritele, pe care Mircea Nicolaescu a făcut-o săptămâna trecută, nu a avut niciun efect, Consiliul Naţional al Colegiului Medicilor luând decizia de a acţiona în instanţă Guvernul pentru încălcarea legii. Dacă acţiunea în Justiţie va avea succes, hotărârea de guvern care aproba sistemul de compensare ar putea fi retrasa şi supusa modificărilor.

Săptămâna aceasta, Guvernul României va fi chemat în instanţă de către Colegiul Medicilor din România, care va contesta Hotărârea de Guvern nr. 235/2005 privind aprobarea pentru anul în curs a Listei cuprinzând denumirile comune internaţionale ale medicamentelor din nomenclatorul medicamentelor de uz uman de care beneficiază asiguraţii pe baza de prescripţie medicala în tratamentul ambulatoriu, cu sau fără contribuţie personală. Acţiunea în contencios administrativ urmăreşte retragerea de către Executiv a acestei hotărâri şi modificarea ei în concordanţă cu doleanţele medicilor. „Schimbarea sistemului de compensare s-a făcut fără consultarea Colegiului Medicilor, or, acest lucru încalca legea, mai precis Ordonanţa de Urgenţă privind Asigurările Sociale de Sănătate”, ne-a declarat dr. Liviu Cocora, preşedintele Colegiului Medicilor din România. Decizia de a da în judecata Guvernul a fost luata la sfârşitul săptămânii trecute de către Consiliul Naţional al Colegiului Medicilor din România şi va fi pusă în aplicare în zilele următoare. Conflictul dintre Colegiul

Medicilor şi Ministerul Sănătăţii nu a putut fi aplanat în urma discuţiilor dintre conducerile celor două foruri, fiecare dintre ele menţinându-şi neschimbata poziţia fata de noul sistem de compensare.

Fără independenta profesionala

Principala nemulţumire a medicilor este legată de faptul ca HG 235/2005 reprezintă „un atac direct la adresa independentei profesionale a medicilor", după cum afirma şi Vasile Astarastoaie, secretarul general al CMR. Reprezentanţii CMR resping ideea ca medicul să fie sancţionat dacă depăşeşte în prescrierea reţetelor valoarea maxima de un milion de lei, pentru Listă A şi de 3.000.000 de lei pentru Listele B şi C, atrăgând atenţia asupra faptului că gestionarea fondurilor nu este un act medical. Totodată, medicii sunt nemulţumiţi din cauza obligaţiei de a alege doar trei medicamente compensate cu 50 dintr-o schema terapeutica de cinci sau şase medicamente şi ca alegerea trebuie făcuta în raport cu preţul de desfacere a medicamentului, şi nu după eficienta terapeutica a acestuia. Aceştia considera că nu le poate fi transferata o responsabilitate contabila şi, în plus, să mai fie şi sancţionaţi. De asemenea, Colegiul Medicilor din România a semnalat ca noul sistem de compensare este în dezavantajul bolnavilor, care vor fi nevoiţi să scoată mult mai mulţi bani din buzunar pentru medicamente. De menţionat ca HG 235/2005 prevede, pe lângă noile liste de medicamente compensate şi gratuite, şi o serie de măsuri destinate evitării consumului excesiv de medicamente finanţate din Fondul Naţional Unic de Asigurări Sociale de Sănătate. Dintre acestea face parte şi amendarea cu 10 milioane de lei a medicilor care încalcă regulile de prescriere a medicamentelor. Repetarea faptelor atrage după sine suspendarea şi chiar rezilierea contractelor de furnizare de servicii medicale încheiate cu casele de asigurări de sănătate.

Ministerul Sănătăţii rămâne pe poziţii

Mircea Nicolaescu, ministrul sănătăţii, susţine ca înţelege motivele supărării medicilor, dar ca nu poate face nimic în acest sens, având în vedere banii insuficienţi ai Sănătăţii şi deficitul nebugetat al sistemului sanitar. Referitor la depăşirea plafoanelor din reţetele

compensate şi gratuite de către medici în prescrierea reţetelor, Mircea Nicolaescu a precizat că se va accepta o rotunjire a sumelor, chiar dacă acestea depăşesc cu puţin un milion de lei, pentru Listă A, a compensatelor cu 90, sau peste trei milioane de lei, pentru Lista B, compensată cu 50, şi Lista C, a gratuităţilor. „Se va urmări în prescrierea reţetelor de către medici culpa majora, adică cei care prescriu mai multe reţete pentru aceeaşi boala vor trebui pedepsiţi”, a opinat ministrul sănătăţii. În legătură cu intenţia Colegiului Medicilor din România de a acţiona în judecata Guvernul, Mircea Nicolaescu a afirmat ca în cursul întâlnirii de săptămâna trecută cu medicii din conducerea CMR, aceştia din urma i-au solicitat un termen de o săptămână pentru ajustarea actului normativ în divergenta, termen care nu a fost depăşit. „Pentru aplicarea sancţiunilor pentru medici şi prevederilor în prescrierea reţetelor trebuie modificat Contractul Cadru şi vom avea consultări prealabile cu membrii CMR. Deocamdată îi aştept să vină cu propunerile de modificare”, ne-a declarat ministrul sănătăţii.

— 2005/4/11 16: 03

Visitor Re: mediocina à la Nicolaescu

Gata cu compensatele!

farmaciştii nu mai au bani pentru acest tip de medicamente.

Bucuria romaşcanilor, de a primi medicamente gratuite şi compensate, a luat sfârşit la doar o zi după ce farmaciile romaşcane au onorat astfel de prescripţii medicale. Dacă în cursul zilei de vineri, 8 aprilie, majoritatea farmaciilor romaşcane acordau medicamente gratuite şi compensate, la sfârşitul săptămânii, farmaciştii dădeau neputincioşi din umeri, spunând pacienţilor care veneau cu reţete medicale, ca fondurile s-au epuizat. „Din păcate, noi nu putem face nimic, nu putem intra în depăşire de fonduri, deoarece nu ne mai decontează nimeni sumele peste plafonul Casei de Asigurări. Problema este ca bolnavii nu înţeleg acest lucru şi uneori fac un adevărat scandal, în farmacie. Le explicam faptul ca fondurile alocate sunt mici şi insuficiente pentru nevoile acestora. Îi înţelegem că sunt bolnavi şi au nevoie de medicamente, fără de care, practic, unii nu pot

supravieţui. Este drept ca unii pacienţi iau reţete foarte costisitoare, în detrimentul altora că au tot atâta nevoie de aceste medicamente. Unii dintre bolnavi îşi mai cumpăra medicamentele, însă numărul acestora reprezintă un segment destul de mic, din bolnavii cu probleme grave de sănătate. Singura soluţie rămâne rectificarea bugetara, care însă nu ştiu când se va face”, a declarat o farmacista din Roman.

(L. BUGA)

— 2005/4/11 16: 05

Visitor Re: ce spuneai ca activist CMR şi ce faci acuma Cintez

Post la spitalul judeţean

Ultimele decizii luate de conducerea Spitalului Judeţean de Urgenta Neamţ privind cheltuirea bugetului de austeritate alarmează atât personalul sanitar cât mai ales pacienţii. Meniul bolnavilor a devenit vegetarian, salariaţii vor primi mai puţine tichete de masa, nu se mai fac stocuri de medicamente, existând pericolul să se creeze sincope în aprovizionare, iar materialele sanitare devin un lux.

„La ultima analiza a veniturilor şi cheltuielilor, am constatat că finanţarea obţinută de la Casa de Sănătate este insuficienta pentru susţinerea plăţilor până la sfârşitul anului”, a afirmat dr. Stelian Ghiţă, directorul SÂN. „Drept urmare, pentru a putea menţine funcţională aceasta unitate măcar până la o eventuală rectificare bugetara, vom reduce drastic cheltuielile”.

Pentru hrana pacienţilor, în 2005 s-au alocat 5, 7 miliarde de lei, cu 10, 3 miliarde de lei mai puţin decât necesarul calculat de economiştii spitalului. În consecinţă, prima măsură luata de conducere în vederea reducerii cheltuielilor a fost eliminarea celui mai scump aliment din meniul pacienţilor: carnea. Mai mult, pentru a nu se mai face risipa de mâncare, conducerea unităţii sanitare a decis ca fiecare bolnav să fie întrebat zilnic dacă va servi porţia din spital sau optează pentru pachetul adus de rude, de acasă. „Asistenta şefă a fiecărei secţii prezintă, zilnic, meniul, şi întocmeşte un tabel cu pacienţii care vor primi, a doua zi, mâncarea din spital. Noi nu mai avem gospodărie proprie, aşa încât alimentele neconsumate ajung la gunoi, şi nu e bine”, accentuează dr. Ghiţă. Deşi medicii au pus întotdeauna accentul pe

faptul ca terapia medicamentoasa trebuie susţinută de o alimentaţie corespunzătoare, la Spitalul Judeţean s-a ajuns în situaţia de a nu mai conta decât chivernisirea fiecărui leuţ, pentru a nu se ajunge la închiderea unităţii.

Încă de la începutul anului, spitalul se confrunta cu o problemă destul de spinoasa: consumul exagerat de materiale sanitare determinat de calitatea proastă a mărfii. Furnizorul a fost ales prin licitaţie organizata la nivel naţional, ţinându-se cont doar de preţul practicat, nu şi de calitatea materialelor livrate, aşa încât consumul la nivelul Spitalului Judeţean este triplu fata de cel estimat. Seringile se sparg foarte repede, mănuşile chirurgicale se rup imediat după ce sunt puse pe mâini, iar pungile pentru perfuzii curg. Vechea conducere a făcut diligente la Casa Naţionala de Sănătate şi la Ministerul Sănătăţii pentru a schimba furnizorul, însă, până acum, nu s-a primit niciun răspuns. Între timp, buget – cu 30 mai scăzut fata de cel alocat materialelor sanitare în 2004 se consuma în ritm alert, fiind aproape de epuizare. Directorul unităţii susţine ca, în cel mult două, trei luni, unitatea va rămâne fără materiale sanitare. „Din câte am auzit, ar urma să aibă loc o rectificare bugetara la sfârşitul acestei luni. Ar fi o gură de oxigen pentru spitale, în special pentru noi, care suntem aproape de colaps financiar”, precizează dr. Ghiţă.

Pentru medicamente sunt de cheltuit mai puţini bani decât în 2004, motiv pentru care aprovizionarea se face greoi, la limita necesarului. Sunt perioade în care lipsesc anumite produse farmaceutice dintr-o secţie, dar se rezolva problema prin împrumuturi de la alte secţii. De stocuri, nici nu poate fi vorba. Directorul general al SÂN recunoaşte că sunt unele sincope, dar precizează că au mai rămas de făcut licitaţii. O eventuală suplimentare de buget la capitolul „medicamente”, ar putea veni tot în urma unei rectificări.

*

Finanţarea obţinută de la Casa de Asigurări de Sănătate Neamţ obliga conducerea Spitalului Judeţean să cheltuiască doar 8 miliarde de lei pentru tichetele de masă ale salariaţilor. Însă, conform calculelor făcute de economiştii unităţii sanitare, pentru acordarea a câte 20 de

bonuri fiecărui angajat, până la sfârşitul anului, este necesara suma de 22 de miliarde de lei. „Deficitul bugetar este evident, iar, în plus, valoarea unui tichet a crescut de la 65.000 lei la 68.000 lei.

Pentru a ne încadra în buget, vom fi nevoiţi, în curând, să luăm măsuri de reducere a numărului de bonuri de masa acordate fiecărui salariat. Nu vrem să speriem pe nimeni, dar asta este situaţia", subliniază directorul unităţii sanitare. Şi în privinţa acordării salariilor ar putea fi probleme din pricina subfinantarii, însă în ultimele două luni ale anului. Până atunci, conducerea unităţii încearcă să găsească înţelegere la Casa pentru suplimentarea urgenta a fondurilor, până nu e prea târziu.

G. NICORESCU

— 2005/4/12 13: 26

Visitor Re: Colegii din Colegiul medicilor cer demisia lui Nicolaescu

Lucrurile au ajuns prea departe

FOŞTII COLEGI AI LUI NICOLAESCU DIN COLEGIUL MEDICILOR DIN ROMÂNIA CER DEMISIA LUI NICOLAESCU

EI NU MAI POT SUPORTA INCOMPETENTA ŞI AROGANTA

Urla presa domnule!

Doctorii sindicalişti cer demisia lui Nicolaescu.

Geta Roman

Camera Federativa a Medicilor, unul dintre sindicatele doctorilor, solicita demisia ministrului Sănătăţii. Motivul: noua lege a medicamentelor compensate şi gratuite care limitează prescripţia acestora către asiguraţi. Hotărârea de guvern care stabileşte noua lista de medicamente compensate şi gratuite reprezintă un abuz atât asupra medicilor, cât şi asupra asiguraţilor. „Atunci când vine pacientul la mine, trebuie să mă apuc să calculez câte reţete a luat în luna respectiva, să le adun, să văd dacă se încadrează sau nu în plafonul impus prin lege. În loc să mă ocup de bolile omului, mă transform în contabil", este de părere preşedintele Camerei Federative a Medicilor din România, dr. Dan Pereţianu. În plus, medicul afirma ca legea exercitării profesiei de medic le impune acestora să-şi facă

datoria, indiferent de constrângerile administrative la care sunt supuşi, adică ar trebui să prescrie reţete compensate şi gratuite atât cât au nevoie pacienţii, chiar dacă medicii ar putea fi penalizaţi pentru asta. Un alt argument pe care sindicaliştii îl aduc în favoarea lor este faptul ca, până acum, inclusiv instanţele de judecata le-au dat dreptate. „Prin sentinţa civilă 343, din 18 februarie 2003, CFMR, alături de Cartelul Alfa şi CMR, a câştigat la Curtea de Apel Bucureşti, într-un proces cu Guvernul României, dreptul de prescripţie nelimitata în sistemul de asigurări. Judecătorii au considerat ca trei medicamente pe reţeta, pe lună, pentru o prescripţie încalca legea", mai declara preşedintele CFMR. Noua lege care reglementează prescripţia de compensate şi gratuite urmează să fie atacata în instanţă de sindicalişti. „În loc să reformeze sistemul sanitar spre descentralizare şi libera alegere, pentru a crea case de asigurări independente şi fonduri clare, ministrul Sănătăţii propune măsuri administrative de limitare a accesului la medicamente şi servicii medicale. Ca urmare, solicitam demisia ministrului Sănătăţii", concluzionează reprezentanţii sindicaliştilor din sănătate.

— 2005/4/12 15: 23

Visitor Re: Nicolaescu pus la punct de toată presa românească

Editorial – Analiza şi Nicolaescu

Ioan T. Morar

Sănătate să fie, ca restul se rezolva, îşi zic romanii, iar în aceasta vorba se ascunde nu numai înţelepciune, ci şi tot mai multă teama. Dacă ai neşansa sa te îmbolnăveşti, astăzi, în România, nu ai cum să scapi fără traume de lungă durată, chiar dacă te-ai vindecat de boala iniţială.

Într-un fel, în spitalele din România e ca în PSD-ul lui Năstase: intri cu bolile tale şi ieşi cu bolile lor. Sistemul sanitar este anchilozat, paralizat, aproape incurabil. Să te internezi azi în spital înseamnă să-ţi asumi riscuri uriaşe. E o aventură extrema cu un final greu de anticipat. Şi nu vorbesc aici de costurile în bani, de atenţiile cu care poţi să-ţi faci viaţa şi suferinţa mai uşoare. Nu vorbesc, aşadar, de ceea ce se poate cumpăra. Ma refer la bolnavul generic şi la spitale, în

general.

Tubul de oxigen exista, masca de oxigen exista, numai ca, de multă vreme, cineva tine piciorul apăsat pe furtun şi vedem, cu disperare, cum se sufoca bolnavul. Ceea ce ar trebui să pompeze bani vitali în spitale şi farmacii, sistemul naţional al asigurărilor de sănătate, adică, este blocat, tunurile şi afacerile dubioase înfunda furtunul. „Metastaza”, striga unii, „colaps”, clamează alţii. Nu de diagnosticieni ai stării de lucruri ducem lipsa, sunt pline televiziunile şi gazetele de ei. Tabloul este terifiant, nu trebuie se va mai spun eu, e imposibil să nu vă fi sărit în ochi măcar o dată.

Şi, cu toate acestea, dacă ai vizita doar casele de asigurări de sănătate ai putea trage concluzia, din modul în care arata ele, ca sănătatea este unul dintre biznisurile care merg foarte bine. Şi aşa şi e, ca biznis lucrurile sunt înfloritoare, iar cazul Euromedic, desfăşurat sub stricta şi atenta supraveghere a lui Adrian Năstase, de pildă, demonstrează cât de rentabil e să lucrezi cu un sistem bolnav şi corupt.

A cazele la „greaua moştenire” pesedista sunt pe cât de credibile, pe atât de justificate. Contractele dubioase, cele mai dubioase, datează de atunci. Şi domnul ministru Nicolaescu poate avea prezumţia de nevinovăţie, măcar aşa, în principiu. În realitate însă, Mircea Nicolaescu are şi el o parte de vină. Este o parte din problema, bine ar fi dacă s-ar dovedi că e şi parte din soluţie. Cita vreme a fost în fruntea Colegiului Medicilor, domnul Nicolaescu vedea lucrurile altfel, făcea un fel de opoziţie constructiva Ministerului Sănătăţii, cerea să fie consultata şi breasla doctorilor în deciziile majore, în alcătuirea listelor de compensate. Şi, mai ales, cerea, imperativ, ca Sănătăţii să i se acorde 6 din PIB. Cerinţe legitime, justificate de starea de lucruri în care ne aflam. Am fost convins ca, imediat după numirea sa în fruntea Ministerului, de cealaltă parte a baricadei, adică, domnul Nicolaescu va şti ce are de făcut. Începând de mâine, ca să citez din ultima campanie electorală. M-am înşelat, alături de toţi cei care au avut naivitatea sa creadă asta. În primul rând, actualul ministru se complace cu un 3, 4 din PIB ca buget al Sănătăţii. Cifrele se văd mai mici când eşti în

Opoziție. Și îi se par corecte atunci când îi le comunica șeful tău, premierul.

Spre deosebire de alți miniștri ai cabinetului Tăriceanu, care pot acuza starea de lucruri constatata la preluarea funcției (sindromul „greaua moștenire"), în cazul domnului Mircea Nicolaescu aceasta scuza nu funcționează. El știa exact ce se întâmplă în domeniu, regretabil e, spun foști colegi ai domniei sale din Colegiul Medicilor, ca actualul ministru procedează așa cum procedau și ceilalți, cei pe care îi critica. De acum consultarea ministrului cu Colegiul este mai anemica decât înainte, listele cu compensate nu mai trec pentru avizare pe la fostul organism condus de domnul Nicolaescu. Virusul Puterii lovește când și unde nu te aștepți și nu e sigur ca el poate fi combătut cu dusul rece al ideii de remaniere sau cu terapia de soc a anticipatelor.

Din păcate, suntem tot mai aproape de situația în care, amânând și reprogramând tăierea în carne vie, totul se va întâmpla ca într-un banc destul de cunoscut. Numai că nu e vorba de un banc, ci de viața noastră: Operația de reforma a reușit, pacientul însă e mort.

— 2005/4/12 15: 26

Visitor Re: Ministerul-statul organizator de delațiune

SPAGA ÎN SPITALE

Cătălin Bulat

Miercuri, 13 Aprilie 2005

Un secret știut de toată lumea, o problemă pentru care nimeni n-are soluții. Sistemul sanitar din România e într-o criză prelungita de zeci de ani. Pacienții, pentru a putea beneficia de tratament medical, sunt obligați de sistem să facă „plăti directe" către medici și asistente. În ciuda acestor plăti, mulți dintre bolnavi se plâng de tratamentul infirmierelor și asistentelor. Colegiul Medicilor spune ca acest lucru se întâmplă din cauza salariilor de mizerie cu care sunt plătite cadrele medicale.

Cristiana Negrila este fericita. A născut acum mai bine de două luni o fetiță care e sănătoasă și despre care spune ca reprezintă cel mai bun lucru care i s-a întâmplat. Nu același lucru îl poate spune despre timpul petrecut în Maternitatea Giulești.

„Am născut, din nefericire, la Maternitatea Giuleşti. Spun din nefericire pentru ca tot ce s-a întâmplat acolo a fost extrem de traumatizant pentru mine. Şi asta chiar dacă am dat bani în stânga şi în dreapta. Trei milioane medicului înainte şi două milioane după naştere, un milion unei asistente şi cinci sute de mii altei asistente. Soţul meu a mai dat, fără să ştiu atunci, alte două milioane şi jumătate asistentelor. Cu toate astea, s-au purtat execrabil cu mine. Aveam dureri îngrozitoare şi nimeni nu făcea nimic. Asistentele îmi spuneau „respira draga, respira, lasa că-ţi trece”. Apoi au chemat medicul să-mi taie membrana, dar a spus că nu se trezeşte din somn şi să vină altcineva. Într-un târziu a venit alt doctor. Am ţipat ore în şir. În timpul acesta, asistentele dormeau duse. Mai venea din când în când câte una să-mi zică sa respir. Aproape că îmi spunea să tac, ca le deranjez. Până la urma m-a pus pe o găleată să mă screm şi m-a lăsat aşa o oră. O alta asistenta s-a dus, în cele din urmă, la doctoriţa să-i spună ca eu chiar nasc. A venit şi am născut cu dureri foarte mari. Nimeni nu a încercat să mă menajeze în vreun fel. Dacă nu întorceam capul, nici fetiţa nu mi-o vedeam. Au luat-o imediat. Am văzut-o abia a doua zi. Slava Domnului că a fost sănătoasă şi puternica, şi acum creste frumos”, povesteşte Cristina Negrila experienţa traumatizanta prin care a trecut la naştere.

Doctoriţa Ranga Mirela, purtătoare de cuvânt a Maternităţii Giuleşti, nu crede ca la noi în ţara se poate pune problema existentei unui sistem instituţionalizat al spăgilor. „Sunt sigură ca la noi în spital nu s-a întâmplat vreodată ca un medic să ceară bani în schimbul serviciilor sale”, spune ea.

„Asistentele te umilesc”.

Conform unui studiu realizat de Mednet Marketing, mai mult de trei sferturi din pacienţii care se tratează în Bucureşti cred că răbdarea şi atenţia medicilor din spitalele de stat pot fi câştigate numai cu ajutorul banilor şi al cadourilor. Potrivit studiului, o persoană care a apelat la o clinica sau la un spital de stat a cheltuit, în medie, în 2004, în jur de 11 milioane de lei pentru cadouri către personalul medical.

„Atenţiile” costisitoare pe care se simt obligaţi să le ofere pentru

a cuceri bunăvoinţa medicilor şi asistentelor îi determina pe mai bine de trei sferturi dintre pacienţi să se declare profund nemulţumiţi de sistemul asigurărilor de stat. Mai mult, li se pare ca în acest moment corupţia din spitale este atât de mare incit 40 a din repondenţi sunt de părere ca nici introducerea asigurărilor private de sănătate nu poate îmbunătăţi substanţial calitatea serviciilor, se arata în acelaşi studiu. Daniel Panait se plimba prin curtea Spitalului Colentina. Este internat de câteva zile. Spune că nu a dat spăgi pentru că este pacientul unui profesor doctor care îl tratează la recomandarea unui prieten. Are însă o părere proasta despre asistente. „E ceva de speriat cu ele. Nu aşteaptă altceva decât să le bagi în buzunar. Dacă nu faci asta e vai şi amar de tine. Te tratează foarte prost. Te umilesc numai ca să te oblige”, povesteşte Daniel.

„Şi dacă n-aveam bani?”

În curtea Spitalului Fundeni, Elena Stoenescu se plimba îngândurată. Tatăl ei este internat cu o afecţiune renală destul de severa. Spune ca o interesează mai mult starea sănătăţii părintelui decât banii băgaţi în buzunarele doctorilor. Nu poate să nu-şi exprime însă dispreţul fata de lipsa de scrupule a cadrelor medicale. „Până acum, eu am cheltuit cu tata 350 de dolari şi şase milioane de lei. Şi ăştia sunt bani daţi doctorilor, nu i-am cheltuit pe altceva”.

Elena se plânge şi de dotările spitalului. „Nici măcar nu se mai pune problema sa i se dea medicamente. Doctorul vine la mine direct cu reţetă şi eu trebuie să mă duc şi să cumpăr totul. Ma gândesc cu groaza ce aş fi făcut dacă nu aş fi avut bani. Şi mă gândesc la ceilalţi oameni în vârstă care nu au pe cineva care să-i ajute. Ei cum îşi cumpără medicamente din pensie?”

Salarii ridicole

Adrian Feraru este revoltat. A asistat la o scenă în Spitalul Colţea care l-a oripilat prin cinismul ei. „Am venit aici cu prietena mea care s-a operat de polipi. Aşteptam pe hol când am văzut o femeie în vârstă, care avea hemoragie nazala. Pentru că nu avea bani pentru medici, fiica ei se dusese să amaneteze un lanţ din aur. Am auzit toată discuţia dintre ele. Când a venit cu banii s-a dus direct la doctor cu

plicul. După ce i-a studiat atent conţinutul, doctorul i-a înapoiat banii, şi a dat-o afară. I-a spus să vină la el când e cu adevărat pregătită. În plic nu erau suficienţi bani”, îşi aminteşte Adrian.

Doctorul Stamate Marian este director adjunct al Spitalului Colţea. Nici el nu crede ca în spitalul pe care îl conduce se poate vorbi de un fenomen al spăgilor. „Nu am cum să cunosc fiecare gest pe care pacientul îl face către doctor sau invers. Cred însă ca spăgile nu sunt o practica obişnuită în Spitalul Colţea. „Fie că e vorba de Colţea, Fundeni, Colentina, Elias, Giuleşti, Caritas Pantelimon, Grigorescu, relatările pacienţilor conduc la o singură concluzie: sistemul plăţilor suplimentare stabileşte în fapt calitatea relaţiei dintre medic şi pacient. Astfel, o colecistomie poate să te coste o sută de dolari, o cezariana cincizeci sau o sută de dolari, o naştere normala o sută de dolari, o apendicita cincizeci de dolari, scoaterea pietrei de la rinichi cincizeci de dolari.

Profesorul doctor Vladimir Beliş, vicepreşedinte al Colegiului Medicilor şi coordonator al Departamentului jurisdicţie profesionala şi litigii, crede ca cifrele relevate de sondaje sunt optimiste fata de realitate.

„Sunt convins ca fără cadouri, atenţii, sau bani, nimeni nu poate beneficia de atenţia unui medic, în România. Şi asta, în ciuda jurământului lui Hyprocrate. Exista, evident, şi câteva excepţii, dar acelea sunt foarte rare. Această situaţie are o explicaţie simpla: salariile ridicol de mici pentru nişte oameni care sunt nevoiţi să înveţe toată viaţa ca să poată fi la curent cu evoluţia la zi a medicinii”.

În România, un medic specialist, cu zece ani de practica, are în jur de opt milioane de lei salariu, iar o asistentă calificată, cu aceeaşi vechime, aproximativ cinci milioane de lei pe lună.

„Mi s-a adus la cunoştinţa cât trebuie să dau”.

Tot în curtea Spitalului Colentina, Adina Bucur fumează. Soţul ei are edem cerebral şi starea sănătăţii lui este incerta. Acum câteva zile nu avea decât o banală fractura la picior. A ajuns însă pe mâna medicilor şi a început tragedia.

„Noi suntem din Oneşti”, spune Adina. „Soţul meu a căzut pe

gheata şi şi-a rupt piciorul. A fost o fractura destul de grava. O asistentă de acolo i-a făcut o injecţie în coloana, necesara tratamentului de regenerare a osului. A folosit însă un ac prea mare. Din cauza asta, soţul meu a făcut edem cerebral. Am venit de urgenta la Bucureşti, la Colentina. Abia aici am aflat ce s-a întâmplat cu el şi de ce se simţea atât de rău. „Necazurile Adinei sunt departe de a se fi terminat. În Bucureşti s-a lovit de necruţătorul sistem al spăgilor.

„Încă de când am ajuns aici mi s-a adus la cunoştinţă, într-un mod foarte clar, că trebuie să-i dau medicului care îi face operaţia soţului meu între trei şi cinci milioane, iar anestezistului un milion jumătate sau un milion, dacă o să cad la înţelegere cu el. De asemenea, asistentelor trebuie să le dau între treizeci şi cincizeci de mii pentru fiecare gest sau acţiune pe care o fac pentru pacient. Asta poate să însemne schimbarea unei perfuzii sau o injecţie. Şi asta nu e nimic. Le-aş fi dat oricât numai să aibă grija cum trebuie de el", mărturiseşte ea supărată.

„Nu mai am încredere".

Adina povesteşte cum soţul ei a trecut prin chinuri cumplite când o asistentă i-a pus din greşeală alt medicament în perfuzie. „Începuse să-l doară foarte tare capul, să aibă frisoane şi să ameţească. În momentul în care doctorul a văzut ce s-a întâmplat, a rămas înmărmurit. Nici lui nu i-a venit să creadă că s-a putut întâmpla aşa ceva. E incredibil. Se da dovadă de o indolenta şi de o incompetentă ieşite din comun. Chiar aseară am văzut o asistentă cum lua drena plină cu sânge şi o arunca în găleată de gunoi din salon, în loc să o arunce la gunoiul septic. Noroc că a venit femeia de serviciu şi i-a atras atenţia că nu are voie să facă asta pentru ca, altfel, acolo o lasa".

Pusă în faţa acestor situaţii absurde, Adina spune că nu are niciun fel de încredere în sistemul medical de la noi. A început să se documenteze pe Internet în legătură cu afecţiunile soţului ei pentru a se asigura ca beneficiază de un tratament corect.

Formularul anti-spaga

Mariana Teodorov, director administrativ al Spitalului Colentina, nu crede ca „actul medical condiţionat de spaga" este o

practica obişnuită în unitatea pe care o conduce. „În plus, noi trecem acum printr-un proces de certificare care presupune o recunoaştere a profesionalismului cu care sunt trataţi pacienţii. O să distribuim nişte formulare pe care trebuie să completeze pacienţii, fără să le semneze însă, şi unde ultima întrebare se referă tocmai la aceasta chestiune, a spăgilor. Speram să nu primim foarte multe răspunsuri nefavorabile”.

Conform unui sondaj de opinie făcut printre medici, jumătate din ei consideră că au un salariu prea mic, iar cealaltă jumătate susţin ca veniturile lor sunt total insuficiente. În ceea ce priveşte plăţile directe făcute de pacienţi, ele sunt considerate acceptabile de 41, 9 a din doctori şi prea mici de 58, la din ei. De asemenea, medicii au mai fost întrebaţi care considera că ar trebui să fie venitul lor curent. Răspunsurile lor au variat între 750 de dolari şi peste 1.000 de dolari.

— 2005/4/12 15: 38

Visitor Re: ce spuneai ca activist CMR şi ce faci acuma Cintez

Curentul

Din cauza noului sistem de compensaremedicii solicita demisia ministrului sănătăţii

Camera Federativa a Medicilor din România, afiliata Cartelului Alfa, a solicitat ieri demisia ministrului sănătăţii, Mircea Nicolaescu, datorită sancţiunilor prevăzute prin implementarea noului sistem de compensare. „Este un abuz atât asupra medicilor, asupra modului de exercitare a profesiei de medic, cât şi asupra pacientului, care, prin noile liste, este obligat să scoată din propriul buzunar sume considerabile pentru a-şi putea lua un medicament compensat. Am cerut demisia ministrului pentru că este iniţiatorul acestei hotărâri, am considerat că este cazul să renunţe la funcţia pe care o deţine întrucât abuzul reglementat prin noul sistem de compensare este deosebit de grav”, a declarat preşedintele CFMR, Dan Pereţianu. La rândul său, ministrul sănătăţii, Mircea Nicolaescu, susţine ca „... mi-aş da demisia în orice moment dacă ar fi necesar, dar nu cred că demisia ar rezolva problemele din sistemul sanitar. De aceea, aştept de la colegii mei propuneri pentru realizarea unui sistem care să permită folosirea realista a banilor publici. În plus, listele au fost făcute de cei mai buni

specialişti şi sunt bune”. Deşi a fost numit în funcţia de ministru al sănătăţii de numai câteva luni, lui Mircea Nicolaescu (foto) i se solicita demisia din funcţia pe care o deţine. Aceasta solicitare a fost făcuta publica ieri de preşedintele Camerei Federative a Medicilor din România, Dan Pereţianu, iar motivul demisiei solicitate este reprezentat de modul defectuos de aplicare şi îngrădirile pe care le prevede noul sistem de compensare a medicamentelor. „Abuzul reglementat prin această hotărâre este deosebit de grav” Cu privire la cererea de demisie a ministrului sănătăţii, Dan Pereţianu, preşedintele CFMR, susţine ca „... Hotărârea de Guvern 235/2005 reprezintă un abuz asupra medicilor, asupra modului de exercitare a profesiei de medic, cât şi asupra pacientului. Astfel, am luat decizia de a cere demisia ministrului care este iniţiatorul ei. Am considerat că este cazul să renunţe la funcţia pe care o deţine, întrucât abuzul reglementat prin această hotărâre este deosebit de grav”. Potrivit comunicatului CFMR, motivul principal ce a dus la aceasta solicitare este reprezentat de implementarea noului sistem de compensare ce reprezintă un abuz asupra medicilor şi asiguraţilor, prin care se încalcă Legea 306/2004 ce reglementează exercitarea profesiei de medic, şi Ordonanţa de Urgenţă 150/2002 privind drepturile pacienţilor în sistemul de asigurări de sănătate. „În 2003, Nicolaescu a fost alături de noi” Pereţianu susţine ca în 2003, când a fost implementat vechiul sistem de compensare prin care s-a încercat introducerea unui plafon şi sancţiuni pentru medicii care nu îl respecta, ministrul Mircea Nicolaescu care deţinea pe atunci funcţia de preşedinte al Colegiului Medicilor din România era împotriva introducerii acestora. Mai mult, CMR reprezentat de Nicolaescu a acţionat în judecata guvernul condus de Adrian Năstase, iar decizia Curţii de Apel Bucureşti în dosarul înaintat şi înregistrat cu numărul 343/18 februarie 2004 a fost în favoarea medicilor care au putut să prescrie în continuare medicamente compensate în funcţie de necesităţile bolii de care suferă fiecare pacient, fără a exista o obstrucţionare administrativa. Preşedintele Camerei Federative a Medicilor din România, Dan Pereţianu, susţine ca „... ministrul sănătăţii s-a întors cu 180 de grade

fata de ce considera în anul 2003 pe când era preşedintele CMR. Nicolaescu a fost alături de noi, iar acum constatam miraţi ca deciziile lui afectează direct medicii şi pacienţii acestora". Unde s-au evaporat 22 miliarde de lei? Un alt motiv ce a dus la solicitarea demisiei ministrului de resort este reprezentat de abuzul făcut şi asupra asiguraţilor prin noul sistem de compensare. „Pacienţii cei mai amărâţi sunt şi cei mai loviţi. Acest lucru pentru ca, în prezent, unele medicamente care figurau pe vechile liste compensate în proporţie de 90, prin noul sistem sunt compensare cu doar 50", a mai declarat preşedintele CFMR, Dan Pereţianu. Acest lucru este susţinut şi de prim-vicepresedintele CFMR, Mihai Belascu, care a declarat ca „... nu este corect ca eu să-i prescriu unui pacient operat pe cord medicamente în funcţie de plafonul impus, în timp ce costul operaţiei este cuprins între 80 – 100 mii de euro". Un alt motiv pentru care ministrul sănătăţii ar trebui să-şi prezinte demisia este reprezentat, conform lui Pereţianu, de faptul ca prioritatea lui Nicolaescu ar fi trebuit să fie descentralizarea sistemului de colectare al fondului unic de asigurări, adică independenta casei asigurărilor de sănătate, lucru pe care în tot acest timp nu l-a făcut. „Ministrul afirma ca nu exista bani, dar ei exista. Spre exemplu, în 2004, CNAS a estimat venitul la 88 miliarde de lei, în timp ce cheltuielile au fost estimate la 65 miliarde de lei. Întrebarea este unde s-a dus diferenţa de 22 miliarde de lei, a cărei lipsa a fost constatată şi de Curtea de Conturi. Mai mult ca sigur, cu aceşti bani au fost astupate găurile negre din buget. La fel se va întâmpla şi în 2005, întrucât CNAS a estimat un venit de 110 miliarde de lei, iar cheltuielile la 75 miliarde de lei. Deci, bani exista, dar unde sunt sau ce se face cu ei nu ştim", a mai afirmat Pereţianu.

Cosmin Anghel

9.

Re: Nicolaescu şi demisia

Ziua

Ministrul Sănătăţii gata să demisioneze

Ministrul Sănătăţii spune însă ca motivele invocate de Camera Federativa a Medicilor pentru a-i cere demisia nu se susţin Mai-marele

Sănătăţii aşteaptă soluţii de la medici pentru controlul costurilor pentru bolnavi.

Ministrul Sănătăţii, Mircea Nicolaescu a declarat ieri ca, îşi va da demisia dacă acest lucru „este necesar şi contribuie la dezvoltarea sistemului de sănătate”. „Aştept soluţii din partea medicilor pentru controlul costurilor pentru bolnavi. Motivele invocate nu se susţin, însă dacă vor exista greşeli imputabile mie, fără discuţie voi demisiona”, a spus Nicolaescu. Camera Federativa a Medicilor (CFM) a cerut demisia ministrului Sănătăţii pentru „abuz asupra medicilor şi asiguraţilor”. Limitarea unui medic de a prescrie medicamente din grupa A – compensate 90, în valoare de un milion de lei, din grupa B – compensate 50, în valoare de trei milioane de lei, şi din grupa C – compensate 100, tot în valoare de trei milioane lei pe lună, înseamnă, în opinia doctorului Dan Pereţianu, preşedintele Camerei Federative a Medicilor (CFM), „încălcarea dreptului medicului la exercitarea profesiei, cât şi a drepturilor asiguraţilor care plătesc asigurări de sănătate în sistemul sanitar de stat”.

În replica, Nicolaescu afirma ca „medicul Dan Pereţianu a fost întotdeauna o persoană rebela şi sistemele merg de multe ori înainte prin punctele de vedere ale rebelilor, şi nu ale celor care sunt întotdeauna în rând”. „De aceea, eu privesc întotdeauna cu interes ceea ce spune doctorul Pereţianu”, a conchis ministrul. El a adăugat ca noile reglementari nu încalca libertatea profesională a medicului, care poate să prescrie bolnavului orice fel de medicament în afara voucherului pe care îl are pentru compensarea medicamentelor. „Medicul este limitat de fondurile existente pentru a prescrie medicamente compensate şi este liber să completeze cu orice fel de medicament care este necesar bolnavului, în afara listei anunţate. Este imposibil să fie compensate toate medicamentele şi toate terapiile, dar medicul este liber să aleagă toată schema terapeutica”, a mai spus ministrul Mircea Nicolaescu.

La începutul acestei luni, în paralel cu intrarea în vigoare a noului sistem de compensare a medicamentelor, ministrul Sănătăţii a lansat un apel către medici, rugându-i să respecte limitele de compensare şi avertizându-i că vor fi amendaţi la prima abatere. La a

doua fapta de acest gen ar urma să se ia în calcul rezilierea contractelor dintre medici şi casele de asigurări.

Carmen POPESCU

— 2005/4/13 15: 42

Visitor Re: Cazuri de utilizare a psihiatriei împotriva dizidenţilor

LISTA UNOR CAZURI DE ABUZ PSIHIATRIC

1. ME din Craiova. În 1986 face afirmaţii duşmănoase la adresa orânduirii socialiste şi a streturilor sale social-politice. Îşi pavozează biroul cu tablouri, însemne şi lozinci care „contravin scopului instituţiei”. Se dispune internarea în spitalul nr. 3 din Craiova, pentru expertiza şi stabilirea gradului de discernământ. Din datele trimise de organele de ancheta rezulta ca şi în 1975 pe când efectua serviciul militar a avut o atitudine antisocialista.

I se stabileşte diagnosticul de sindrom delirant paranoid. La examenul psihologic se trage concluzia ca prezintă o dezvoltare interpretativa a personalităţii de aspect paranoiac. După o scurtă internare este externat şi nu va mai reveni niciodată. Comisia Diacicov stabileşte ca individul este şi a fost sănătos mintal şi ca atare trebuie reabilitat.

2. AT din Bucureşti, tâmplar. În 1962 în cadrul unei şedinţe de partid şi-a exprimat nemulţumirea în legătură cu salariile muncitorilor, care „nu ajung nici pentru mâncare”. Este chemat la partid şi anchetat de 2 securişti care îi spun că este duşman al poporului. I se înscenează un proces public pentru propaganda anbticomunista, antisovietica şi împotriva colectivizării, fiind insultat şi demascat de muncitorii înfuriaţi. După o lună este ridicat şi dus la securitate pentru o declaraţie, după care este supravegheat permanent, nu este lăsat să participe la manifestaţiile de l mai şi 23 august, este mereu chemat la secretarul de partid.

În 1965 nu mai poate suporta şi se duce la securitate cerând ori să fie lăsat în pace ori arestat. Ca urmare este ridicat cu forţa şi internat la spitalul Gh. Marinescu din Bucureşti, cu diagnosticul delir senzitiv de relaţie. După aceasta internare, este apoi în mod repetat

ridicat, fără a i se mai da vreo explicaţie. În 1974 este internat cu diagnosticul decompensare psihotica afectiv-paranoida, în 1978 cu stare psihopatoida postorocesuala, în 1979 cu stare hipertimica atipica, în 1982 cu psihoza paranoida. I se fac ES, este neuroleptizat pana când îşi pierde cunoştinţa. În perioada dintre internări, fie este urmărit de securitate fie este chemat mereu de către organele medicale pentru control. Comisia Diacicov îl declara sănătos.

3. TM din Craiova, a lucrat ca profesor la Vaslui şi apoi muzeograf. În 1971, fiind student la istorie a citit în cadrul unei şedinţe UTC un material în care critica cultul personalităţii lui N. Ceauşescu şi „apariţia unei noi burghezii de partid şi de stat”. S-a propus să fie exclus din UTC şi din facultate şi era ameninţat şi cu închisoarea, Totuşi, la vot, a primit doar „vot de blam” iar la absolvire a fost repartizat într-un sat din Vaslui, în ciuda clasificării sale excelente.

În 1973, după un conflict cu nişte colegi, aceştia îl reclama la CC ai PER că face propaganda religioasă în şcoală şi are manifestări ostile partidului. În 1974, la 3 luni de la începerea stagiului militar este luat şi internat cu forţa la spitalul militar, unde i se pune diagnosticul de sindrom discordant, deşi la acel spital, atunci, nu exista niciun specialist în psihiatrie. Ca urmare a acestei internări abuzive, trimite o scrisoare lui N. Ceauşescu, solicitând anchetarea acestui abuz. În 1974 este scos din învăţământ, pe motivul că ar fi transmis elevilor idei şi cunoştinţe în contradicţie cu ideologia partidului. În 1975 depune la CC un memoriu privind toate persecuţiile la care a fost supus, dar ca urmare a acestui fapt este ridicat şi internat la Socola din Iaşi, unde i se pune diagnosticul de psihoza discordanta. În 1986 este chemat la procuratura militară pe motiv că ar fi minimalizat activitatea revoluţionară din tinereţe a tov. N. Ceauşescu, fiind internat la spitalul Craiova cu sindrom delirant-paranoid, dar nu primeşte niciun tratament.

După revoluţie este dat afară din serviciu (1991), în urma unui conflict cu directorul muzeului în care lucra, pentru că ar fi sustras o icoana. După ancheta procuraturii este reangajat. Comisia Diacicov îl declara că a fost şi este sănătos mental.

4. PD a lucrat ca zidar la Braşov, în prezent pensionar. În 1972 a luat poziţie împotriva unor nereguli existente la CAP, unde o parte din recolta era furata şi trimisa unor conducători de partid de la judeţ. Este chemat la miliţia judeţiana, anchetat, bătut şi internat la psihiatrie, la spitalul din Târnăveni, cu diagnosticul de reacţie depresiva cu elemente paranoide. La externare, se specifica pe biletul de externare că a avut un comportament adecvat şi nu i s-au aplicat prevederele decretului12. Totuşi în 1975 este internat forţat la spitalul Gh. Marinescu din Bucuresiti cu stare depresiva reactiva, de intensitate nevrotica. Este apoi şicanat în permanenta şi obligat a se prezenta periodic la controale. Comisia de cercetare a abuzurilor pune diagnosticul de sănătos.

5. DF din Botoşani, fără ocupaţie. A lucrat la o autobaza din ea necalificat. Pe 21 oct. L980 i se desface contractul de munca, intrând în conflict cu conducerea care avea o comportare abuziva. Va fi mereu concediat şi reangajat. Ca urmare a reclamaţiilor făcute se alcătuieşte o comisie de anchetă, se constata ilegalităţile reclamate dar în loc să se ia măsuri se iau tot împotriva sa. Pe 18 august 1988 el contactează ambasada Ungariei din Bucureşti şi solicita emigrarea în RFG pe motiv că este şomer şi îşi confecţionează şi o lozinca pe care scria „sunt şomer în România”. Este imediat arestat de către 4 miliţieni şi internat la spitalul Gh. Marinescu. I se pune diagnosticul de paranoia, fiind supus unui trtatament cu ES şi neuroleptice. Tratamentele i se făceau cu forţa şi după ele se simţea foarte rău. Dup externare nu va mai face reclamaţii dar trăieşte cu impresia că este distrus. Şi el este declarat sănătos de către comisie.

6. TI din Călăraşi, a fost colonel MApN. În 1968 nefiind de acord cu noul sistem de salarizare a fost scos din rândul cadrelor armatei. La scurt timp este internat cu forţa la spitalul Militar Central cu diagnosticul de stare psihipatoida cu decompensări interpretativ reactive şi interferente etanolice. În 1984 este reinternat la acelaşi spital cu diagnosticul de sindrom psihoorganic interpretativ. În vara lui 1984 este arestat pentru „acţiuni împotriva fostului dictator N. Ceauşescu” şi s-ar fi scris pe dosarul sau „să fie executat” dar atunci a

solicitat el internarea la psihiatrie, întâi la Pucioasa, apoi la spitalul Gh. Marinescu şi astfel a fost salvat. A fost şi pensionat gr. II. Comisia Diacicov îl declara sănătos.

7. SE din Bucureşti. A lucrat ca fotograf şi electrician. În 1963 a fost arestat pentru tentativa de treiere a frontierei în Jugoslavia dar este internat în spitalul Gh. Marinescu unde i se pune diagnosticul de schizofrenie paranoida. Timp de 10 ani nu a mai putut să se angajeze nicăieri, apoi a fost nevoit să schimbe numeroase locuri de muncă. Este de acord ca internarea de acum 30 de ani l-a salvat de la închisoare dar în prezent doreşte reabilitarea. Comisia îl declara sănătos mental.

8. TE din Miercurea Ciuc, contabil. În 1968 din cauza controalelor financiare pe care le făcea a intrat în conflict cu organele de partid și administrative. Fiind un om drept și descoperind acte de corupţie şi-a creat o atmosferă apăsătoare. În 1973 după un consult banal pentru un concediu medical este trimis la conducerea policlinicii, unde spre surprinderea lui i se da un act din care rezulta că este pensionat gr. II. Merge la spitalul din Miercurea Ciuc pentru a discuta cu medicul care a semnat decizia dar va constată că nu mai are voie să plece din spital. I se pune diagnosticul de schizofrenie paranoida. Deși a încercat să combată acest diagnostic prin internări voluntare făcute la spitale din localităţi diferite nu reușește. Nici memoriile către Ceaușescu și nici calea juridica nu-i dau niciun rezultat. În 1978 încearcă şi la Bucureşti dar fără rezultat. Din aceste motive va suporta toate umilinţele pana la revoluţie. Comisia Diacicov îl declara sănătos psihic.

9. C.E. Inginer fizician, pensionat gr. 2 din 1988, din Bucureşti. În august 1981 ca urmare a agravării situaţiei economice din ţara şi sib influenta mişcărilor de protest din Polonia şi a arestării părintelui Calciu-Dumitreasa, C.E. A încercat să organizeze un partid democrat cu următorul program: alegerea preşedintelui prin vot universal şi secret, libertatea politica, sistem pluripartid, libertatea religioasă, dreptul la greva, ieşirea României din pactul de la Varşovia. Contactează mai multe persoane şi are un succes parţial. În 1982 scrie un articol la gazeta de perete a instituţiei, în care arata starea grea a populaţiei. În

1982, de asemenea la o şedinţă de partid cere ca membrii de partid să fie corect informaţi asupra situaţiei economice.

A fost întrerupt şi huiduit de un grup. După 2 zile este arestat şi interogat, dar cu toate mijloacele de tortura nu divulga nimica despre partidul înfiinţat, deşi a fost confruntat cu 2 colegi care aderaseră la partid. A fost dus la închisoarea securităţii din Bucureşti, într-o celula cu un individ care îl bătea tot timpul. Şi la Jilava a fost bătut, mai ales de către şeful celulei şi a fost supus perversiunilor sexuale.

Simţind că nu mai poate rezista a strigat că va spune totul fiind imediat transferat la închisoarea securităţii, unde a fost interogat tot timpul, bătut şi supus perversiunilor sexuale. Transferat iar la Jilava a continuat să fie tratat la fel. În acest context a început să aibă halucinaţii şi examinat psihiatric i se pune diagnosticul de reacţie psihogena cu manifestări de intensitate psihotica. Este eliberat pe lo iunie 1982.

După eliberare a avut lungi perioade de insomnie şi i-au reapărut halucinaţiile, pentru care se reinternează. I se desface contractul de munca iar colegilor li se spune că a făcut spionaj. În aceste condiţii accepta pensionarea medicală. Deşi nu a fost internat abuziv, boala s-a declanşat după stresul puternic determinat de anchetele de la securitate, fără a fi vinovat. Comisia l-a declarat sănătos psihic în prezent.

10. V.I. Din Bucureşti, a fost conductor de vagon de dormit. În 1985 I-a luat foc vagonul, vagon care era din parcul special al lui N. Ceauşescu. Se face ancheta şi este concediat. Secretarul de partid face reclamaţie ca V.I. Ar fi dat foc vagonului, motiv pentru care este retrogradat ca necalificat. Se adresează organelor de partid. Se duce la circa 3 miliţie pentru a primi un răspuns dar este reţinut şi trimis la spitalul Cula. I se pune diagnosticul de psihopatie impulsiv-exploziva cu interferente toxice. În 1989, de ziua ceferistului, a făcut o petiţie la C.C. Pe care dorea să o înmâneze personal lui Ceauşescu. Este oprit de miliţie care îi rupe memoriul şi îl internează cu forţa la spitalul Cula, pe motiv ca „în repetate rânduri tulbura liniştea locatarilor, fiind agresiv şi ca de mai multe ori şi-a făcut apariţia în zona sălii palatului, fiind

stăpânit de porniri violente fata de organele de miliţie, acesta fiind periculos şi pentru publicul stradal, fiind bolnav psihic" La Cula sta 22 de zile cu psihopatie impulsiva-mstabila. Tot în 1989 este reinternat, în urma unui conflict cu un coleg de serviciu pe care a vrut să-l bată. Internările au continuat şi după 1989 la cererea sa. Încearcă să obţină vechiul loc de muncă la CFR dar nu reuşeşte.

11. V.F. Din Oradea, absolvent al facultăţii de filosofie şi al Academiei Militare. În 1969 a expediat pe adresa Congresului al 9-lea al PER o scrisoare cu „conţinut calomnios şi cu invective la adresa C.C. Şi a lui Ceauşescu, ponegrind politica internă şi externă a statului, deformând realitatea economică şi sociala din tara, cerând delegaţilor de la congres să ia atitudine fata de secretarul general. „Cu ocazia percheziţiei la domiciliu i se găseşte o copie a scrisorii şi altele, cu acelaşi conţinut duşmănos dar care nu fuseseră expediate. Este acuzat de „propaganda contra orânduirii socialiste" de către procuratura militară din Oradea. În 1971 este scos de sub urmărire penala şi internat la psihiatrie, în Oradea, apoi transferat la Bucureşti, unde este ţinut 10 luni şi apoi transferat sub escorta la Cluj, cu diagnosticul de sindrom depresiv paranoid. De la 34 de ani a fost marginalizat, a fost pensionat pentru a putea fi scos din viaţa socială. Reinternat după revoluţie şi expertizat de Comisie este declarat sănătos.

12. T.E. De bo de ani din Cluj, asistenta medicală. Asista la un conflict dintre directorul întreprinderii şi soţul ei, căruia în final i se desface contractul de muncă. Soţul se adresează justiţiei, ea fiind în acest cadru corectamanta. Treptat, prin introducerea în dosar a o serie de calomnii este inculpata şi apoi acuzata ca a comis fapte penale grave, fapte antisociale şi calomnii la adresa autorităţilor locale şi centrale. Este arestata şi internata la spitalul de psihiatrie din Cluj, în 1974. Este expertizata şi i se pune diagnosticul de delir paranoid sistematizat. În faţa acestui fapt declara greva foamei dar i se aplică prevederile art. 114 e. P., cu internare obligatorie. În 1975 este internata la Bucureşti şi reexpertizata stabilindu-se diagnostiucul de reacţie interpretativa pe fondul unei dezvoltări dizarmonice a personalităţii de tip paranoiac. I se aplică măsurile de siguranţă

conform art. 113 e. P. Continua să facă memorii la MAN, radio, TV dar fără niciun rezultat. În 1976 este reexperzizata la Timişoara iar în 1978 la Cluj cu diagnosticul de delir paranoid sistematizat, stare depresiva interpretativa, reacţie persistenta. Contesta atât diagnosticul cât şi măsurile de siguranţă. În 1981 câştigă ultimul proces, este scoasa de sub incidenta art. 113 e. P. Dar adresa nu-i va parveni decât după revoluţie. Rexpertizata după 1989 este declarata sănătoasă.

13. V. Gh. Fost profesor, în prezent pensionar. În 1951 a fost reţinut de catrea securitate şi anchetat pentru propaganda împotriva orânduirii socialiste. Este transferat la spitalul Văcăreşti, ca urmare că a făcut greva foamei.

În 1970 a fost condamnat de către Tribunalul Militar tot pentru propaganda împotriva orânduirii socialiste dar este trimis la spitalul Voilà, unde primeşte diagnosticul de psihopatie paranoiaca, cu stări de excitaţie de tip maniacal, fiind scos pe aceasta baza de sub urmărirea penala. În 1971 este internat tot forţat la Urlaţi iar în 1974 i se aplică prevederile art. 114 e. P, şi apoi 113 e. P. Pana în 1980. În 1980 după o greva a foamei, este reinternat forţat la Voilà şi ţinut în evidenta pana în decembrie 1988. De menţionat, ca în urma percheziţiilor făcute i s-a confiscat opere literare (scrise sub pseudonimul Zăpada). După revoluţie este reexaminat şi nu se mai constata tulburări psihice.

14. U.C. Din Bucureşti. Dorind să lucreze în RFG a solicitast Consiliului de Stat să i se permită plecarea. Neprimind răspuns scrie un memoriu în care se plânge ca în timp ce Conducătorul se plimba, el nu are posibilitatea să lucreze în străinătate. Ca urmare pe 3 o august 1972 este ridicat de circa 1 miliţie şi dus direct la spitalul de psihiatrie Bălăceanca. Este expertizat şi i se pune diagnosticul de psihoza paranoida. I se face externarea cu condiţia de a nu mai veni în Bucureşti. Deja la serviciu i se desfăcuse contractul de muncă. În oct. L974 este reinternat de miliţie la spitalul Socola unde i se schimba diagnosticul în sindrom nevrotic rezidual, cu decompensări depresive. Asupra sotiei se fac presiuni pentru a divorţa, deoarece ar fi un trădător de ţară. După revoluţie cere recunoaşterea vechimii în munca

şi plata drepturilor băneşti. Comisia Diacicov îl declara sănătos mintal.

15. S.V. Statistician din Bucureşti. În 1982, în timp ce era în concediu medical, i se desface contractul de muncă. Încearcă audienţe, memorii dar nu poate rezolva nimic. În 1983 disperat de nerezolvare a ieşit în faţa maşinii lui Ceauşescu, fiind arestat, eliberat şi primit în audienţa la C.C. Şi este reangajat în alt sector de activitate, ceea ce îl nemulţumeşte. În 1984 iese iar în faţa maşinii lui Ceauşescu pentru a-i înmâna o scrisoare, în aceiaşi problema. Este iar arestat şi eliberat. După 2 zile este însă ridicat de la domiciliu şi dus la spitalul Gh. Marinescu. Nu avea antecedente psihiatrice. Pe 30 august 1984 este expertizat de Institutul Medico-Legal cu diagnosticul de personalitate accentuata de tip hipertim, evreulent, revendicativ şi se înaintează policlinicii Titan cu un dosar. Pe 16 nov. Este readus de miliţie la spitalul Gh. Marinescu, pentru ca „prezintă grave tulburări de comportament, sub forma acţiunilor revendicative". După 8 zile este externat cu diagnosticul anterior. În 1987 este iar internat forţat dar se menţine vechiul diagnostic. În toate internările nu a primit niciun tratament. Comisia Diacicov îl găseşte normal psihic.

16. S.N. Economist din Bucureşti. În 1977 a fost urmărit de securitate pentru propaganda religioasă, fiind internat forţat în spitalul Gh. Marinescu şi pensionat cu diagnosticul de schizofrenie paranoida. Diagnosticul s-a stabilit pe baza convingerilor sale religioase şi ca urmare a acţiunilor sale de predicare a religiei. Timp de 8 ani a solicitat dreptul de a lucra, dar a fost sistematic refuzat de psihiatri, refuzându-i-se depensionarea. La policlinica Titan a fost ameninţat că dacă nu încetează cu propaganda religioasă va fi internat definitiv la Bălăceanca. S-a adresat Institutului de Expertiza a Capacităţii de Munca pentru a putea munci dar spre mirarea sa acuma avea paranoia. În toate demersurile sale pentru un loc de muncă i s-a răspuns ca atâta timp cât va face „propaganda religioasă" va fi considerat bolnav psihic, deşi el a declarat ca religia este crezul vieţii lui. După revoluţie se constata de către comisie ca tot timpul a fost sănătos mental.

17. S. Gh. Din Piteşti. Tatăl sau era orb şi avea obiceiul de a scrie

anonime din 1957 lui Gheorghiu-Dej în care cerea desfiinţarea colhozurilor. Sesizând pericolul S. Gh. Pleacă departe de casa şi în 1962 ajunge şef de birou la o schela de extracţie. Deoarece tatăl sau fusese între timp arestat, acest lucru ajunge la cunoştinţa serviciului de cadre şi el va fi tratat ca un „duşman al poporului" fiind retrogradat, să nu mai aibă nicio răspundere. Deschide acţiune în justiţie dar ca rezultat este dus la un psihiatru care îi pune diagnosticul de nevroza astenica cu elemente paranoide. Justiţia nu-i da satisfacţie, încât el va acuza şi aceste organe. În 1964 se trezeşte pensionat medical cu diagnosticul de psihoza paranoida, dar refuza pensia. Noul director care era şi membru în comitetul judeţian de partid, cere fără nicio explicaţie punerea dizidentului sub interdicţie. Pentru acoperire recurge la LSM de psihiatrie din Piteşti care se conformează şi stabileşte diagnosticul de paranoia. Urmează alte plângeri şi memorii şi abia în 1988 o comisie de la spitalul Gh. Marinescu formulează un nou diagnostic, psihopatie polimorfa, în stadiul de buna remisie. I se recomanda reluarea activităţii. După revoluţie va fi declarat sănătos dar şirul şicanelor şi abuzurilor administrative va continua şi în prezent.

18. R.N. Programator din Bucureşti. Având un copil cu tulburări congenitale nu a mai dorit să aibă şi alţi copii motiv pentru care a dorit să se interneze la psihiatrie. În 1983 şi 84 este internata la psihiatrie la spitalul Tulgheş, apoi la LSM Titan cu diagnosticul de depresie anxioasa, fond dizarmonic şi de acuma va putea face legal întreruperi de sarcină. Dar din 1984 este internata forţat, motiv pentru care face 2 tentative de sinucidere. După revoluţie se internează pentru a contesta diagnosticele de complezenta, de frica unor noi internări forţate. Comisia Diacicov apreciază starea sa de sănătate şi faptul ca diagnosticlele anterioare au fost de complezenta.

19. B.P. Din Dâmboviţa, pensionar dar a lucrat ca ofiţer. În 1965 fiind ofiţer la Tg. Jiu, cu ocazia campaniei electorale s-a prezentat tov. Marin directorul fabricii de confecţii şi candidat pentru alegeri. Militarii care au luat cuvântul au cerut să ia fiinţă în incinta unităţii, un chioşc de alimente. Ca ofiţer B.P. A luat cuvântul arătând ca tov. Marin nu pare a fi un candidat competent, numindu-l manechin, care nu ştie

de ce a venit în faţa alegaptorilor militari. După 3 zile este chemat la Bucureşti şi pus să facă un raport privind incidentul. La reîntoarcere în unitate este exclus din UTC, situaţie incompatibila cu funcţia de ofiţer, motiv pentru care este trecut în rezerva. Urmează o perioadă în care face memorii la organele în drept dar nu primeşte niciun răspuns. În disperare de cauza se adresează unor ambasade străine-Anglia, Franţa, RFG şi chiar la biblioteca americană. De fapt niciun memoriu nu ajunge la destinaţie, ele fiind depuse la dosarul sau de securitate. Timp de 20 de ani este hartuit într-un labirint administrativ, îşi câştigă cu greu existenta, este marginalizat, persecutat. În aprilie 1977 fiind salariat la un trust de construcţii din Craiova este arestat fără motiv, bătut crunt şi internat la spitalul de psihiatrie din Slatina. Aici medicul I.D. Spune sincer că are obligaţia de a-l pensiona şi după aceea el trebuie să părăsească Slatina. În timp ce vorbea cu el şi îi stabilea diagnosticul de paranoia la serviciu i se desfăcea contractul de munca, retroactiv, deşi decizia nu i s-a comunicat. Contestaţiile făcute l-au plimbat prin multe spitale de psihiatriue în period 1977 – 86. Persecuţiile continua şi la domiciliul sau unde în dec. 1979 este bătut de plutonierul Manea care îi interzice de a mai părăsi satul, i se iau amprentele şi este obligat să semneze un angajament că nu va mai scrie memorii şi nu se va mai adresa altor foruri. În 1987 ajunge la spitalul Gh. Marinescu unde şeful clinicii îi cere să renunţe la acţiunile sale contestatare, deoarece i-ar dauna tot lui. Dacă ar contesta diagnosticele el s-ar pune la dispoziţia securităţii şi a mijloacelor sale. În urma acestor explicaţii el va renunţa la toate acţiunile sale revendicative. După revoluţie se prezintă la comisia Diacicov şi se constata că nu este bolnav psihic.

20. B.I. Fost ofiţer din Cluj. În 1962 este scos din armata pentru ca a împrumutat nişte haine militare unor particulari, pentru un spectacol. Lucrează apoi în mai multe locuri de muncă. Dându-şi seama de multiplele nedreptăţi din societatea comunista începe să scrie memorii în care demasca pe cei vinovaţi, incompetenţi, demasca abuzurile. Acest lucru devine cu atât mai periculos cu cât în acest cerc apar persoane din conducere sau chiar din nomenklatura (reclama chiar un prim secretar de partid). Din aceste motive este mereu

concediat, retrogradat şi în ultima instanţă arestat, înscenându-i-se un proces. Nu recunoaşte acuzaţiile şi declara greva foamei. Condamnările cumulate au totalizat 30 de ani de închisoare, din care a efectuat 23 de ani, fără a se retine contra lui acte criminale în afara nesupunerii civile şi a reclamaţiilor. Sesizând nereguli şi în penitenciare protestează mereu prin greva foamei, dar este sistematic torturat, i se fac injecţii ca să-i provoace durerea, este cufundat în apa fierbinte etc.

Odiseea psihiatrica începe din 1976 când devine clar ca metodele clasice de represiune nu pot să-l intimideze. Pe 5 martie 1976 se trezeşte pensionat medical cu diagnosticul de delir paranoid sistematizat. Refuza şi pensionarea şi diagnosticul. Urmează o perioadă de internări pe toată filiera gulagului psihiatric: şpiţ. P. Groza, Poiana Mare, Jilava, Gherla, Poarta Albă etc. A fost încadrat în art. 114 e. P. Şi apoi trecut în 113 e. P… După revoluţie este declarat sănătos mintal.

21. G.B. Muncitor necalificat din Bucureşti. În 1977 este supus unor condamnări juridice succesive pentru comportament antisocial şi perseverarea în acest comportament. În 1987 i se reproşează ca în colaborare cu alţi tineri a săvârşit infracţiunea de „difuzare fără autorizaţie unor imprimate destinate a fi folosite ca mijloc de informare publica şi răspândirea de materiale obscene”, s-au procurat benzi magnetice, casete video, publicaţii cu caracter mistic, obscurantist care s-au multiplicat la xerox şi dactilo. De asemenea acuzaţia mai pretinde ca „a urmărit satisfacerea aberaţiilor sexuale cu manifestări tipice a unei personalităţi dizarmonic, cu preocupări obsesive în probleme de sexualitate”. Pe 23 iunie 1989 este din nou arestat pentru difizare de materiale obscene.

Pentru a pune capăt acestor activităţi şi a degreva organele de securitate de răspundere, pe 4 august 1989 G.B. Este încadrat în art. 114 e. P., prin sentinţa tribunalului sect. 1 Bucureşti, recursul fiindu-i respins. Pe 8 august 1989 este internat la spitalul penitenciarului Jilava cu diagnosticul de dezvoltare paranoida a personalităţii cu elemente obsesivo-fobice, psihopatie schizoida, iar pe 15 august se

face o nouă expertiza cu acelaşi diagnostic. Având în vedere antecedentele infracţionale, comisia considera ca „sus-numitul prezintă un grad mare de periculozitate, fapt pentru care se apreciază ca discernământul este pierdut în raport cu fapta pentru care este cercetat şi se recomanda aplicarea măsurilor medicale, prevăzute în art, 114 c. P”. Ca urmare este scos din detenţie şi trimis la spitalul Poiana Mare, unde după revoluţie este urgent externat (pe 30 decembrie 1989) Din relatările medicului curant, în cursul internării, comportamentul pacientului a fost perfect adaptat situaţiei şi a primit doar un tratament minim (cu excepţia ES la început). Diagnosticul pus de comisie nu se confirma şi după revoluţie este declarat sănătos.

22. C.V. Pensionar, fost operator chimist în Brăila. În 1975 este acuzat de propaganda împotriva orânduirii socialiste, în urma unui memoriu trimis lui Ceauşescu în care cerea PER să nu se mai amestece în treburile sindicatelor. Prin ordonanţa procuraturii militarea Bucureşti este învinuit ca a redactat şi expediat poştal 2 scrisori conducerii de partid, concepute în maniera de a crea impresia ca exprima opinia unui grup de muncitori de la uzina Progresu. Ar mai fi făcut afirmaţii calomnioase şi ostile la adresa orânduirii sociale actuale, privind anumite aspecte economice, de asistenta medicala şi sociala, scrisori prin care a proferat şi ameninţări care vizau conducerea superioara de partid şi includea ideea înlocuirii acesteia. O alta scrisoare semnata-Fraţii Românieia fost pusă într-o cutie poştală pe 26 mai 1975, înscrisul fiind anonim şi fără destinatar. În cursul urmăririi penale se dovedeşte ca C.V. Este autorul scrisorii. I se face percheziţie şi este cercetat la sediu securităţii din Brăila. Fiind întrebat „unde a ascuns armamentul” C.V. Răspunde ca în bucătărie are un tun demontat. Această afirmaţie făcuta în gluma face ca pe 16 decembrie 1975 să fie internat în mod abuziv în spitalul psihiatric din Brăila, cu diagnosticul de psihopatie polimorfa, predominant exploziva, paranoica, cu frecvente decompensări, diagnostic confirmat de expertiza IML Brăila. Biletul de trimitere a fost eliberat de medicul D.M. De la policlinica Brăila, fără ca măcar să fi văzut pacientul sau ca acesta să fi fost în evidentele policlinicii. Deşi este pensionat pentru

sciatica i se anulează aceasta pensionare şi i se face alta cu diagnostic psihiatric. După aceasta procedura este dus la judecătoria Brăila şi judecat de urgenta, aplicându-i-se măsurile de siguranţă iar prin ordonanţa securităţii este obligat a se prezenta lunar la psihiatrie pentru control. În martie 1976 se cere anularea pensionarii făcuta la cererea securităţii, pentru a putea să-şi reia activitatea, dar cererea îi este respinsa, contestaţiile la Ministerul muncii fiind zadarnice. Este însă chemat la securitatea din Brăila, unde i se spune că dacă nu se astâmpără va fi „ascuns de nu-l va mai găsi nimeni”. Este obligat să semneze un angajament şi este ameninţat cu evacuarea lui şi a familiei din apartament.

După decembrie 1989 a încercat să-şi clarifice situaţia dar a fost purtat de la o instituţie la alta, comisia de expertiza locala declinându-şi competenta. Comisia de cercetare a abuzurilor îl declara însă normal psihic.

23. C.I. Pensionar, fost statistician, din Bucureşti. Pe 2 oct. 1975 în timpul unei audienţe legate de o problemă de serviciu la primul secretar al sect. 5, Bucureşti, tov. Ganea Nicolae, grosolănia acestuia a determinat-o pe C.I. Să riposteze. Secretarul de partid, nefiind obişnuit să suporte asemenea afronturi ia măsuri de represalii, obligând conducerea întreprinderii unde lucra să o concedieze. Nefiind membra de partid se convoacă o şedinţă la care primul secretar trimite o activista care presează şi obţine concedierea. Din cauza situaţiei în care se afla C.I. Face o tentativă de sinucidere şi astfel ajunge la psihiatrie. Aici s-a dat dispoziţie să nu fie externata fără aprobarea primului secretar, motiv pentru care a stat 21 de zile. După 3 zile de la externare este ridicata abuziv de miliţie de la domiciliu şi internata cu forţa la Bălăceanca, unde la fel de abuziv este supusa unei expertize, dar spre surprinderea ei medicii resping internarea obligatorie. În period 1975 – 79 nu mai are probleme cu psihiatria, deşi fără voia ei era ţinută în evidenţă. La bloc vine în conflict cu sectoristul, un rău plamic de la blocul ei. Este şicanata de miliţie, i se iau amprentele pe motiv ca „s-au comis crime în cartier”, numele fiindu-i furnizat de policlinica de psihiatrie. Tot fără motiv, în 1986, în blocul ei se prezintă

o asistentă sociala de la policlinica teritoriala care cere despre ea referinţe de la vecini, dar nu obţine declaraţii negative. Pe 3 iunie 1989, pe baza unui referat al medicului de policlinica este ridicata abuziv de la domiciliu şi internata la spitalul Gh. Marinescu, unde comisia respinge internarea obligatorie. Când s-a prezentat cu aceasta decizie la medicul de policlinica, acesta în faţa ei a dat telefon la medicul din spital, susţinând în mod nereal ca aceasta ar fi agitata. După revoluţie este declarata sănătoasă mental.

24. C.I. Pensionar medical, fost înghiner electronist. Pentru a-şi face bine profesia a trebuit să protesteze, fata de condiţiile aberante de răsturnare a valorilor, dar toate criticile sale au fost respinse. Este concediat în mod abuziv, ridicat de securitate şi supus unui tratament psihiatric obligatoriu şi greu de suportat. Astfel, în repetate rânduri, miliţienii îl internau în spitalul Gh. Marinescu sau Cula cu diagnosticul de Schizofrenie paranoida. În 1981 pe baza unei adrese a policlinicii Titan şi a examenului lui C.G. Pe care pacientul nu l-a văzut niciodată i se stabileşte abuziv diagnosticul de schizofrenie paranoida şi se conchide că este un pericol social aplicându-i-se prevederile decretului 313. În urma acestui fapt este ridicat de pe strada şi internat la spitalul Gh. Marinescu, totalizând multe internări abuzive. Şi el este declarat sănătos de comisia Diacicov.

25. D.V. Electronist din Bucureşti. Intra în conflict cu securitatea pentru o serie de afirmaţii cu caracter politic, antitotalitar. Într-o serie de scrisori adresate securităţii el critica conducerea superioara de partid şi de stat. A fost ridicat cu mandat de arestare şi i s-a făcut dosar la procuratura militară. În perioada 1979 – 80 a fost în repetate rânduri convocat la securitate, iar din cauza continuării activităţii politice este internat în spitalul de psihiatrie din Podari-Craiova. A fost exclus din facultate şi marginalizat, izolat social. După externarea din spitalul Podari, a fost urmărit în permanenta de securitate, inclusiv prin mijloace tehnice. În perioada lungii sale persecuţii a fost supus unui stres permanent, a început să consume alcool, a devenit depresiv, vulnerabil, poziţia lui sociala s-a deteriorat. Examinat de către comisia de abuzuri este declarat normal psihic.

26. D.P. Pensionar, fost contabil la Craiova. În 1948 face afirmaţii defavorabile regimului comunist, fiind arestat, lucru care se repeta şi în 1950. Ieşit din arest arata colegilor urmele, vânătăile şi alte semne de tortura. În 1957 ascunde un fost camarad de front căutat de securitate, fiind închis pentru aceasta până în 1961. În 1965 face un memoriu cerând plecarea definitiva din ţara şi scrie un memoriu în care insulta guvernul şi organele de partid. Este internat cu forţa în spitalul de psihiatrie Craiova în 1966 şi supus unei expertize psihiatrice unde i se stabileşte diagnosticul de paranoia. După aplicarea decretului 12 internările se succed la Podari, iar în 1970 este transferat la spitalul Poiana Mare unde este internat conform unei decizii a tribunalului militar Timişoara. În toată aceasta perioada D.P. Continua a face aprecieri negative asupra regimului. În 1973 este arestat fără vina ca fiind implicat într-o crima iar în 1976 este acuzat de mărturie mincinoasa. Internările se succed de fiecare dată la spitalul Poiana Mare şi Podari. După revoluţie şi el este declarat sănătos mental.

27. F.N. Fost mecanic de locomotiva, în prezent pensionar, din Bucureşti. Într 1949 – 50 a lucrtat la ambasada Albaniei (sotia era cetăţean albanez). În 1960, alterându-se relaţiile cu Albania i s-a insinuat ca în staţia Ciorogârla că ar fi depăşit semalul de oprire a locomotivei. După această înscenare i se desface contractul de muncă. Începe să facă demersuri pentru repararea nedreptăţii. Este invitat la spitalul Gh. Marinescu unde în mod neaasteptat este pensionat medical cu diagnosticul de reacţie interpretativa pe fond dizarmonic. Expertizat după 1989 se constată că nu prezintă tulburări psihice.

28. G.I. Pensionar, fost profesor în Bucureşti. A fost arestat de către securitate pe 14 iulie 1970 pentru vina de a fi scris şi răspândit poezii cu caracter antiguvernamental.

I s-au confiscat manuscrisele şi maşina de scris, cărţile. Este internat la spitalul Gh. Marinescu şi apoi trimis la Bălăceanca.

29. G. Gh. Fost director de şcoală, în prezent pensionar din Bucureşti. A fost secretar FUS din Tg. Neamţ, unde a avut de înfruntat numeroase înscenări şi chiar o tentativă de omor. În 1989 i-a fost

devastata casa şi a fost molestat în timp ce infractorii care şi-au recunoscut vina au fost eliberaţi la intervenţia secretarului de partid din Tg. Neamţ. În urma a numeroase reclamaţii făcute a fost internat la spitalul de psihiatrie din P. Neamţ unde i s-a stabilit diagnosticul de paranoia. În timpul Congresului Partidului din nov. L989 este din nou internat cu forţa, cu diagnosticul de paranoia. Toate internările au fost nejustificate şi în afara legii. După 1989 este declarat sănătos psihic.

30. G.I. Fost merceolog, acum pensionar, din Bistriţa Năsăud. Refugiat din Basarabia, este sfătuit să se înscrie în partid pentru a nu fi expulzat în URSS. În 1952 este exclus din partid şi scos din armata pe motiv că este fugit din URSS. Face multe încercări pentru a fi reîncadrat în munca şi reuşeşte abia în 1968, dar la scurt timp este transferat şi cu un salariu mai mic. Din 1970 începe să facă reclamaţii, motiv pentru care începe să fie persecutat. În 1972 este din nou concediat iar apoi evacuat din locuinţa, Face în continuare reclamaţii şi cere şi plecarea din tara. În acest context pe 29 iulie 1976 este ridicat de miliţie şi internat forţat în spitalul de psihiatrie din Bistriţa, cu recomandarea de a i se aplică Decretul 12/65. I se pune diagnosticul de sindrom interpretativ reactiv, dar se refuza integrarea în decret. Procuratura nu se mulţumeşte şi decide internarea forţată în clinica din Cluj, pentru o nouă expertiza dar iar nu i se aplică Decretul 12. După externare, ofiţerul de securitate care îl supraveghează îl ameninţă ca dacă va mai face memorii va fi dus pe graniţa cu Jugoslavia şi împuşcat, motivându-se ca a vrut să fugă. A continuat să fie supravegheat şi de câte ori venea Ceauşescu în vizita la Bistriţa el era internat cu forţa în spitalul de psihitrie. După revoluţie este reabilitat şi declarat sănătos psihic.

31. M.L. Fost inginer, în prezent pensionar din Bucuresiti. A început să fie persecutat din 1969, ca urmare a corespondentei pe teme ştiinţifice cu o facultate din Franţa. În 1970 a avut un conflict cu şeful sau de la Fundulea, care îl muta disciplinar la Mogoşoaia. În mod spontan, observa că este urmărit de securitate, pentru ca în 1974, la intervenţia fostului şef să fie internat forţat la spitalul Gh. Marinescu cu diagnosticul de reacţie psihogena paranoida. În foaia de observaţie

exista un bilet de trimitere, pe care nu ştie cum, a ajuns acolo nefiind examinat de policlinica. În ianuarie 1975 este pensionat medical fără ca să solicite. În 1976 constată că una dintre lucrările lui apare la comisia de omologare a Ministerului Agriculturii, dar are ca autor tocmai pe directorul persecutor. Deşi solicita să fie reprimit în serviciu i se spune că nu sunt locuri. În period 1977 – 79 este în mod ostentativ urmărit, i se fac diferite înscenări (este acuzat de furt, de relaţii cu străinii, posesie de fotografii pornografice). În aceasta perioada face 8 memorii la C.C. Iar în semn de protest restituie carnetul de partid. În 1982 surprinde agenţii de securitate care îi violau domiciliu, cu ajutorul unor chei duble. De asemenea în cursul unei intervenţii cirurgicale are impresia ca medicul voia să-l omoare (acesta fusese medic la închisoarea Văcăreşti). Pentru a nu mai fi considerat delirant încetează a mai face memorii. După revoluţie Comisia Diacicov îl reabilitează, fiind sănătoas psihic.

32. M.S. Fosta muncitoare în comerţ, în prezent pensionara, din Bucureşti. În 1954 a fost arestata şi condamnata pentru crima de înaltă trădare. În detenţie este molestata, bătută. De asemenea soţul ei a fost obligat să divorţeze de ea în perioada detenţiei, iar copiii i-au fost luaţi. A fost internata de câteva ori în spitalul psihiatric. După revoluţie a fost declarata sănătoasă.

33. J.I. Inginer din Colibaşi, transferat la Bucureşti. A absolvit cu diploma de onoare facultatea în URSS. Se confrunta cu greutăţile industriei româneşti, cu tehnologia învechită. Propune o serie de măsuri care să stimuleze progresul tehnic şi devine chiar subiectul unor elogii care i se aduc prin presa. În 1970 – 71 se pune problema colectivizării zonelor montane. Fiind din Rucăr îşi da seama ca o asemenea măsură va duce la sărăcirea şi dispariţia satului de munte. De asemenea se opune unui proiect de sistematizare hidroenergetic a Dâmboviţei aprobat de Ceauşescu şi care ar fi dus la distrugerea zonei. Propune el însăşi un plan alternativa care ar fi salvat regiunea. Este chemat la CNST, la Cabinetul 2, unde sta de vorbă cu un consilier. La ieşirea din clădire este acostat de doi indivizi, urcat cu forţa într-o maşină neagra şi i se spune că este arestat. În realitate este dus direct

la Bălăceanca şi dat în primire doctorului de garda. I se da o uniforma vărgată şi este trimis într-un salon de agitaţi. Refuza tratamentul dar condiţiile de cazare sunt mizerabile. Este succesiv expertizat de 4 ori. Face apel la conştiinţa medicilor din comisie dar unul dintre medici îi spune „trebuia să aşteptaţi să vă naşteţi peste 100 de ani, dacă societate va evolua aşa cum speram". Este externat peste 2 luni dar i se cere o declaraţie că nu va mai supăra „organele". Reîntors la serviciu constata că este concediat şi transferat la alta întreprindere. Este în permanenta supravegheat de securitate, i se interzice a participa la adunări sau mitinguri organizate iar cu ocazia vizitei lui Ceauşescu în întreprindere este izolat şi păzit. Soţia sa este mereu sfătuita sa divorţeze de el deoarece ar fi un pericol social. Participa la revoluţia din 1989 şi este ales preşedinte al FSN pe uzina. Este anunţat că poate fi reîncadrat la vechiul sau loc de muncă, uzina Republica, şi el este declarat sănătos psihic.

34. N.E. Pensionar din Bucureşti. În 1974 a protestat împotriva demolării locuinţei, refuzând să se mute din casă. Şi-a exprimat nemulţumirea în faţa a numeroase autorităţi şi a adresat o scrisoare lui Ceauşescu pe care o preda fratelui dictatorului care lucra la Casa Scânteii şi în care relata despre viaţa grea a ţăranilor şi muncitorilor. Ulterior fiind tot nemulţumit solicita un paşaport pentru a emigra, dar toate scrisorile s-au adunat la dosarul lui de la securitate. Pe 31 oct. 1974 este ridicat de 2 ofiţeri de securitate şi internat forţat la spitalul Gh, Marinescu cu oczia vizitei lui Brejnev. În foaia de observaţie se notează că face reclamaţii nejustificate. După revoluţie comisia Diacicov constata că este sănătos mental.

35. M.I. Învăţătoare din Mangalia. După o internare şi o pensionare medicala, reluându-şi activitatea intra în conflict cu conducerea şcolii şi drept urmare face o serie de memorii pe care le adresează revistei Flacăra. În 1989 în urma unor conflicte este internata cu forţa, la cererea directoarei şcolii şi introdusa în decretul 313 apoi internata în spitalul de psihiatrie Palazu Mare. După revoluţie este reabilitata ca fiind normala psihic.

36. N.C. Muncitor agricol din Bucureşti, în prezent pensionar. În

1956 este acuzat pe nedrept de o crimă şi că ar fi vrut să destrame CAP. Este închis la Văcăreşti şi expertizat la spitalul Gh. Marinescu cu diagnosticul de schizofrenie paranoida, iar 5 ani va sta într-un spital de psihiatrie. În 1962 este externat şi va lucra ca factor poştal 9 ani, apoi portar la hotelul Ambasador 15 ani de unde este pensionat. După revoluţie se apreciază că este sănătos mental.

37. C.V. Fost ofiţer de securitate, din Ocna Mureş. În 1955 a fost acuzat de trădare (titoist), judecat, eliberat, dat afară din armata. În urma unui memoriu la C.C. Primeşte serviciu ca mecanic dar, solicitând un transfer, acesta i se respinge şi el va preda carnetul de partid. După un an este exclus din partid şi i se desface contractul de munca, pentru a nu mai fi încadrat nicăieri. Vine la Bucureşti pentru a se adresa C.C. Dar este reţinut la miliţie 3 zile, transferat apoi la securitate şi apoi internat la spitalul de psihiatrie a închisorii Văcăreşti, unde este expertizat şi diagnosticat cu schizofrenie paranoida. Este purtat mai apoi prin mai multe penitenciare, ultimul fiind cel din Sighet. Face greva foamei şi este mutat la spitalul de psihiatrie din Sighet, unde este declarat iresponsabil, iar fratele lui este numit tutore. Deşi face contestaţie nu i se ridica interdicţia. Este declarat sănătos de Comisia de cercetare a abuzurilor.

38. P.V. Muncitor din Ploesti. În 1968 scrie lui Ceauşescu un memoriu pe care a încercat să-l citească într-o adunare de partid. După ce termina ce are de spus îşi depune carnetul de partid. Pe 29 iunie 1969, cu ocazia vizitei lui Nixon este ridicat de miliţie şi internat abuziv la spitalul Urlaţi. Aici face greva foamei, cerând să fie informate organele de stat, privind acest abuz şi cere să se respecte ceea ce Ceauşescu afirmase într-un discurs „un om plecat la serviciu trebuie să fie sigur că va ajunge acasă”. După 5 zile de greva foamei, la care mai aderaseră 4 persoane, i se face externarea fără bilet de ieşire şi fără diagnostic. Depune o plângere împotriva acestei internări abuzive dar tribunalul refuza să o ia inconsideraţie. Mai constată că în de 5 zile cât a fost internat la serviciu este pontat.

A doua internare forţată s-a făcut la spitalul Voila-1976. Anterior internării P.V. Scrisese o scrisoare la Europa Libera cerând

mărirea salariilor foştilor membri ai partidului social-democrat, care a fost înglobat în PER. De asemenea la percheziţie i s-a găsit şi alte copii ale unor scrisori similare cu cea trimisa la radio şi în care îşi exprim convingerea ca regimul comunist va cădea. Este expertizat cu forţa, închis într-un salon cu gratii dar nu primeşte niciun trtament, nicio atenţie. La externare i se pune diagnosticul de paranoia iar directorul spitalului îi spune ca „se bate cu morile de vânt". În aprilie 1977 este pentru a 3-a oară internat cu forţa la spitalul Săpoca, pe care îl descrie ca pe un infern. Este arestat în timp ce încerca să facă o vizita scriitorului contestatar P. Goma. Chiar la uşa blocului este arestat de miliţie, bătut crunt, pana îşi pierde cunoştinţa, fiind mereu întrebat dacă a semnat scrisoarea lui Goma şi refuza să semneze o scrisoare de retractare a semnăturii. Este reinternat la Săpoca, la agitaţi iar apoi transferat la alcoolici. Timp de 45 de zile i se fac doze mari de neuroleptice şi ES. În perioada internării sale la Săpoca este adus acolo şi N.M. Din Ploesti care ceruse să emigreze şi P.C. Astăzi emigrat în Canada. După externare este chemat de tribunalul din Ploesti, pentru a se stabili în ce spital să fie internat. Securitatea ceruse spitalul Calinesti-Prahova dar tribunalul decide să fie lăsat sub control ambulatoriu, sotia lui fiind obligata să-i fie tutore. Alta internare o are la Voilà şi a avut o desfăşurare dramatica, a cărei desfăşurare am prezentat-o într-una din exemplele date într-un capitol anterior.

V. P. Este un cunoscut dizident politic în tarta şi străinătate, el a înfiinţat un sindicat liber. În 1976 a reuşit să plece în Occident iar în februarie 1978 a ţinut la Paris o conferinţă de presa în care a vorbit despre utilizarea psihiatriei în scopuri politice în România... De asemenea a făcut apel la libertatea muncitorilor de a se organiza în sindicate. La întoarcere nu i se mai permite aceasta dar ca urmare a protestelor este reprimit. I s-a schimbat locul de muncă şi apoi a fost pensionat forţat. Atât la Paris cât şi în ţara (după revoluţie) a fost examinat şi găsit ca fiind perfect sănătos mintal.

39. P.F. Inginer constructor din Cluj. În 1983 scrie scrisori lui Gorbaciov în care îi arata situaţia grea din tara. De asemenea critica, în memorii către minister şi ca urmare este destituit din funcţie. Face un

memoriu către Elena Ceauslescu în care arata aspectele negative din construcţii, critica megalomania din acest domeniu. Începe să fie urmărit de către securitate, mai ales ca el continua sa scrie memorii lui Ceauşescu. În acest context. În 1986, este ridicat de la serviciu de către securitate şi i se pune în vedere să demaşte toţi prietenii, pentru ca altfel „va fi desfiinţat" împreună cu întreaga familie. Se decide să simuleze o boală mintala, motiv pentru care pune în scena o tentativă de sinucidere, fiind internat la psihiatrie… Aici un medic (D. S.) îl învaţă cum să simuleze mai bine boala psihică, motiv pentru care a stat 93 de zile în spital şi a fost ajutat să se pensioneze cu diagnosticul de depresie melancolica, cu elemente interpretativ-paranoide, pe fond involutiv. După revoluţie se internează pentru a se decide că nu este bolnav psihic.

4 o. V.D.S. Pensionar, fost ospătar din Bucureşti. Încă după terminarea stagiului militar, avea obiceiul de a scrie memorii lui Ceauşescu. În timpul vizitei lui Ana Mureşanu, în magazinul său şi a unor critici neîntemeiate care i-au fost adresate, a avut îndrăzneala să-i spună să iasă afară. Imediat este vizitată de un ofiţer de securitate care îl obliga mereu să dea declaraţii şi mai ales în legătură cu un coleg al lui, fost deţinut politic şi care ulterior a fost omorât în condiţii misterioase. A luat apoi legătura cu un grup care tipărea manifeste anticomuniste. Sotia instigata de secretarul de partid a insistat pe lângă V.D.S. Să se interneze, motiv pentru care din propria iniţiativa are câteva internări la psihiuatrie.

În 1984 este însă ridicat, cu salvarea, de pe strada şi internat obligatoriu la spitalul Gh. Marinescu. După externare are o discuţie cu tov. Carolica, primul secretar al sectorului 3 şi, în urma unor violente verbale i-a dat acestuia cu un dosar în cap. Nu a ajuns prea departe. De pe strada a fost luat de 3 indivizi, bătut în mod bestial şi i se face şi perchezuitie la domiciliu. Apoi este reinternat cu forţa la acelaşi spital unde este neuroleptizat masiv (i se face un amestec de 14 fiole de neuroleptice de odată) şi este ţinut într-o stare permanenta de adormire. A primit forţat şi ES. În urma bătăilor primite îi este striivit nasul, ulterior pe acel loc apărând un epitelom. I se aplică prevederile

decretului 313 deşi nu ştie să fi fost expertizat vreodată.

După asemenea istorie starea pacientului se decompensează, anual trebuins să facă internări. Diagnosticul actual este de personalitate dizarmonica dar resimte dureros tot ceea ce s-a întâmplat, toată brutalitatea la care a fost supus, făcând din el un client al spitalelor de psihiatrie. A luat parte activa la revoluţie, iar pe 13 iunie 1990 a fost groaznic bătut de minieri. A mai observat ca foaia de observaţie din 1984, când i s-a aplicat decretul 313 a fost înlocuită cu alta, cu alt diagnostic şi alt scris. În prezent continua să fie psnsionat medical şi să se prezinte periodic la spitalul de psihhiatrie, din proprie iniţiativă.

41. A.T. Medic neurolog din Bucureşti, nepoata unei mari personalităţi politice din trecut. Are neşansa de a locui lângă Sala Palatului. Tatăl sau a fost chestor de poliţie şi a fost deţinut politic timp de 15 ani. În 1976 face un memoriu la C.C., cerând daune morale pentru anii de detenţie. Singurul răspuns la memoriu a fost arestarea fiicei sale A.T. Şi internarea ei la spitalul Bălăceanca. I se da drumul după 2 zile, dar tatăl ei va face un şoc şi va rămâne infirm toată viaţa. În 1982 lui A.T. I se înscenează un proces pentru evacuarea locuinţei dar în 1984 câştigă procesul. Pe 15 nov. 1984, înaintea congresului partidului este ridicata şi transferata la spitalul Cula. În 1985 un bătrân, în mod neîndemânatec şi provocator îi face scandal pe stradă, înscenare pusă la cale de sectorist. La câteva zile pe baza unui bilet scris de mana de sectorist este din nou internata la Cula, de unde de asemenea este externata la scurt timp.

A 3-a internare este făcută cu ocazia vizitei lui Gorbaciov în 1987 şi este dusă tot la Cula. Însoţitorul ei a spus doctorului” în momentul când Gorbaciov va pune piciorul pe scara avionului, ea poate fi eliberată”. I s-a pus un diagnostic închipuit pe care medicul, fost coleg de facultate, se motiva „pentru a nu-şi pierde pâinea”. Şi ea a fost declarata normala psihic.

42. S.M. Mecanic de locomotiva din Roşiorii de Vede. La vârsta de 15 ani asculta muzica uşoară şi comentariile de la Europa Libera. Entuziasmat, în 1969 scrie 2 scrisori la acest post de radio, în care mai

adaugă şi ca filosofia marxista este o minciună iar partidul comunist ar fi identic cu cel nazist. La scurt timp este chemat să dea o proba grafologica, sub forma unei declaraţii că nu a furat nişte cărţi. Era de fapt o simplă provocare. Este anchetat la securitate şi torturat. Recunoaşte cu inocenta cele scrise, motiv pentru care unul din securişti spune ca „băiatul acesta nu este sănătos la cap". Este trimis imediat la psihiatrie şi el nu se opune, nici nu ştia ce semnificaţie are. La spitalul Gh. Marinescu i se face un examern sumar. Este judecat pentru infracţiunea de uneltire contra securităţii statului, fiind catalogat ca pericol sociast. Recursul îi este respims. Diagnosticul stabilit de comisie este de schizofrenie paranoida. Este imediat dus la spitalul Bălăceanca, internat într-un pavilion special, cu o curte interioară, plasa de sarma ghimpata şi paznici. Locuieşte cu bolnavi psihici periculoşi, mai ales epileptici.

Tot aici se aflau şi un grup de studenţi care demonstraseră contra regimului în 1968. I se face cura cu neuroleptice şi ES cu forţa. Deoarece este reclamat ca şi în spital asculta Europa libera, medicul E.C. Ordona să fie mutat imediat la salonul de cronici, este legat de pat şi i se fac neuroleptice. În 1971 i se suspenda măsurile de siguranţă şi este externat cu recomandarea de a fi obligat să facă tratament ambulatoiriu. Din cauza acestei internări B.M. Nu a mai putut urma liceul de muzica la care aspira. Face o şcoală de strungari şi apoi devine mecanic de locomotiva. Tot timpul este urmărit de securitate, iar cu ocazia unor evenimente politice este trimis cu locomotiva la distante foarte mari. Comisia Diacicov îl declara sănătos psihic.

43. M.V. Lăcătuş din Bucureşti. Răspândeşte manifeste anticomuniste în lunile aprilie şi mai 1989. Este prins şi dus direct la psihiatrie, expertizat la spitalul Gh. Marinescu, unde i se pune diagnosticul de schizofrenie paranoida. În august 1989 este internat la spitalul Poiana Mare pe baza introducerii sale în art. 114 e. P. Brusc la câteva luni de la revoluţie i se da drumul fără nicio explicaţie. Este declarat sănătos mental.

44. I.M. Muncitor din Bucureşti. În 1969 iese din Piaţa Obor cu o pancartă pe care scria „Jos Ceauşescu" şi manifestează. Este ridicat,

dus la miliţie şi de acolo direct la spitalul Gh. Marinescu, unde chiar pe adresa miliţiei directorul spitalului scrie „caz special" şi „va fi menţinut în spital". Pe adresa miliţiei se specifica doar-blocarea circulaţiei. I se face rapid expertiza şi i se pune diagnosticul de schizofrenie paranoida, fiind încadrat în art. 114 e. P., apoi trimis la spitalul Poiana Mare. După revoluţie şi el este eliberat fără explicaţii iar comisia îl găseşte sănătos mental

45. A.T. Tâmplar din Bucureşti. În 1962 în cadrul unei şedinţe îşi exprima nemulţumirea fata de salarizare. Este chemat la partid, anchetat de securitate şi declarat-dusman al poporului. I se înscenează un proces pentru propaganda anticomunista, antisovietica şi contra colectivizării. După o lună de anchete şi torturi este internat la spitalul Gh. Maruinescu cu diagnosticul de delir senzitiv de relaţie. I se aplică prevederile Decretului 12. După externare este mereu urmărit de securitate şi ridicat în mod constant cu ocazia unor evenimente politice. După revoluţie este declarat sănătos.

46. G.T. Tâmplar din Bucureşti. Cu ocazia vizitei lui Brejnev din 1976 este internat cu forţa la spitalul Gh. Marinescu din Bucureşti, pentru ca intenţiona să iasă în faţa conducerii de partid şi de stat pentreu a înmâna o scrisoare. Este eliberat după câteva zile fără diagnostic sau bilet de externare.

47. F.F. Plutonier de miliţie din Bucureşti. În 1985 adresează C.C. Mai multe scrisori prin care atrage atenţia conducerii superioare de partid şi de stat asupra nemulţumirilor şi neajunsurilor, precum şi asupra stării de spirit a populaţiei (întreruperea curentului electric, înfometare, frig etc). În 1986 deşi nu mai trimisese scrisori este arestat 10 zile la securitate pe motivul fals ca nu şi-a îndeplinit sarcinile de serviciu. Prin constrângere şi intimidare i se ia o declaraţie în arest, care de fapt îi este dictata şi în care recunoaşte ca a adus grave injurii conducerii de partid şi de stat. Este supus zilnic la interogatorii şi este bătut bestial. Familia îi este filata şi cercetata. Deşi este militar el nu este lăsat să raporteze superiorilor săi, situaţia în care se afla. După 10 zile de arest este internat forţat la spitalul Militar Central, secţia de Psihiatrie, dar la externare nu i se înmânează niciun act. Pe 23 iulie

198

— 2005/4/14 7: 08

Visitor Re: Cazuri de utilizare a psihiatriei împotriva dizidenţilor

Cazuri de utilizare a psihiatriei împotriva dizidenţilor

LISTA UNOR CAZURI DE ABUZ PSIHIATRIC

Partea II-a

48. S.I. Din Bucureşti locuieşte lângă sala palatului. Pe 8 febr. 1989 vede un miliţian brutalizând un cetăţean, nu se opoate abţine şi arunca un borcan în stradadupa câteva ore la el se prezintă un miliţian care îl duce la circa 3 miliţie. După o cercetare de câteva ore, în cursul nopţii este dus direct la spitalul Cula. Aici este ţinut o lună, neuroleptizat masiv, nu mai ştie ce este cu el, este stupefiat. I se da drumul fără diagnostic şi fără bilet de externare.

49. T.D. Din Bucureşti. În 1971 înfiinţează „Partidul Socialist Tehnocrat" care este dizolvat în 1975 când este şi arestat. O parte dintre membrii săi sunt internaţi la psihiatriie. Ca acuzaţie i se aduce aceea ca fiind barman, vinde cu lipsa la gramaj. Este ţinut un an la sediul securităţii din str. Rahova iar la 2 luni de la eliberare este rearestat, prezentat unui tribunal, unde afla că are diagnosticul de paranoia. Şeful inexistentei comisii de expertiza Dr. T. Îi explica astfel diagnosticul: „adică îţi doreşti postul de preşedinte al României" La 2 zile de la proces este dus la spitalul Poiana Mare (pe a cărui firma scria Spital TBC) şi unde mai întâlneşte şi alţi dizidenţi politici. Spitalul era înconjurat cu sarma ghimpata de 3 metri înălţime, paznicii aveau bastoane de lemn cu capetele în forma de furculiţa. Unul dintre medici-dr, L-spunea „ei, mai băieţi, ce să vă fac dacă v-a mâncat fundul şi aţi vrut să schimbaţi lumea? Aşa cine ştie când o să ieşiţi de aici? Şi de schimbat nu se va schimba niciodată nimic". În 1978 este eliberat dar nu-şi poate găsi loc de muncă. Ajunge totuşi la ITB unde reuşeşte să promoveze chiar într-o muncă de răspundere. În 1984 scrie poezii contra regimului pe care i le găseşte securitatea. Este dus iar la psihiatrie unde i se pune diagnosticul de structura dizarmonica a personalităţii, de tipul personalităţii paranoiace. Nu mai este trimis în

sistemul Gulagului psihiatric ci este condamnat la 4 ani închisoare, fiind tot timpul izolat într-o celula.

5 o. O.E. Muncitor din Bucureşti. În 1979, la 21 de ani adera la SLOMR-un sindicat clandestin-organizat de V. Paraschiv şi dr. Cana. Este imediat luat cu forţa și internat 3 săptămâni la spitalul Cula. Aici i se fac doze mari de neuroleptice cu efect sedativ şi dureros. Este externat fără diagnostic sau bilet de externare. Este urmărit tot timpul de către securitate. După revoluţie este declarat sănătos.

51. M.M. Din Bucureşti. Revine din Franţa unde emigrase în 1980. Pe baza promisiunilor ambasadei romane era asigurat că va avea casa şi serviciu. Pe 15 august se afla la C.C. Cu un memoriu în care se plângea ca asigurările date de ambasada nu sunt respectate este arestat 4 zile și internat la spitalul psihiatric Constanta fără diagnostic şi fără forme de externare.

52. R.I. Inginer din Cluj. În 1974 scrie o scrisoare lui Ceausecu în care îl acuza de guvernare dictatorială a ţării. Este ridicat de la locul de muncă de către organele de securitate din Tg, Jiu şi apoi internat la spitalul psihiatric local. Este neuroleptizat masiv, i se fac ES şi în această stare este dus la o expertiza în care este declarat bolnav mintal periculos fiind internat într-un spital de cronici, cu diagnosticul de schizofrenie paranoida. Reuşeşte să fugă şi difuzează în Craiova sute de manifeste anticomuniste. Este prins, reexpertizat la Bucureşti şi internat la spitalul Gh. Marinescu. Este masiv neuroleptizat şi i se fac ES şi tot cu forţa i se face o insuflaţie cu aer în creier, manevra inutila dar foarte dureroasa. După aceste analize i se stabileşte diagnosticul de paranoia şi din acel moment va fi numai la dispoziţia securităţii. După 1989 încearcă să facă recurs extraordinar, pentru anularea hotărârilor judecătoreşti dar este respins peste tot. În consecinţă se adresează numeroaselor organizaţii internaţionale.

Pe 24 martie 1992 Emanuel Valeriu transmite o emisiune TV, el este catalogat drept bolnav psihic, lucru pe care ultrarior îl va citi şi în ziarul Dimineaţa. Rămâne uluit şi consternat. Mai mult Emanuil Valeriu îl contactează personal şi îi propune să dea în judecata o personalitate din conducerea APLR iar în acest schimb i se va procura

un bun loc de muncă. „Ziaristul" care îl însoţea pe Emanuel Valeriu a fost recunoscut de către pacient ca fiind de fapt dr. C. Gorgos, directorul policlinicii Titan, acela care făcea listele cu pacienţii care trebuiau internaţi cu forţa la psihiatrie cu ocazia evenimentelor politice. Cei doi vor fi acuzaţi de el că i-au adus mari prejudicii prin presa și TV. Se considera un stigmatizat și ar dori să fie reabilitat, contactul cu psihiatria distrugându-i existenta. Evident este declarat sănătos psihic.

53. I.A. Avocat din Braşov. A fost internat în repetate rânduri la spitalul psihiatric Braşov şi la cel din Bucureşti, pentru ca scria scrisori Secretarului general ONU în care susţinea ca în România nu sunt respectate drepturile omului. A trebuit să renunţe din cauza unor repetate internări abuzive la psihiatrie, făcute la comanda securităţii.

54. V.N. Poet din Bucureşti. A criticat securitatea motiv pentru care în repetate rânduri este internat abuziv la spitalul Gh. Marinescu. Aici i se fac neuroleptice şi ES masiv. În prezent este emigrat în SUA.

55. N.P. Filolog, redactor la studioul cinematografic. Până în 1987 este silit să lucreze ca muncitor necalificat. În 1987 face cerere de emigrare în SUA. Încearcă să intre în ambasada dar nu reuşeşte decât să arunce o scrisoare în grădina ambasadei. Este arestat pe loc şi trimis la spitalul de psihiatrie a închisorii Jilava unde i se pune diagnosticul de psihoza paranoida. Peste o lună Judecătoria sectorului ldispune internarea lui obligatorie. Fapta penală ar fi constituita din infracţiune contra bunelor moravuri şi tulburarea ordinii publice. Este dus la spitalul de psihiatrie Poiana Mare în nov. L987. În spital a avut un regim special, fiind bine cazat, i s-a permis să aibă cărţi. Medicii propun eliberarea lui dar Tribunalul din Băileşti respinge cererea. Nu mai face cereri de externare dar este condus de la Poiana Mare la scara avionului, unde îl aştepta paşaportul de emigrare în SUA şi întreaga familie.

56. DF. S. Şofer din Râmnicul Vâlcea. Într-o criză de furie se ceartă cu şefii ierarhici şi înjura congresul partidului şi chiar pe N. Ceauşescu. Este arestat şi dus la spitalul de psihiatrie teritorial unde i se pune diagnosticul de psihopatie polimorfa, cu manifestări exploziv

impulsive, boala care în mod normal nu impune lipsa discernământului. I se aplică prevederile art. 114 e. P. Şi este trimis la spitalul Poiana Mare. Evadează în timpul revoluţiei cu alţi 5 deţinuţi şi deşi condamnat de un Tribunal, de atunci nimeni nu l-a mai căutat nimeni şi îşi desfăşoară activitatea normal.

57. V.M. Din Bucureşti. În iulie 1989 striga în plină stradă „eu nu mai fac parte din epoca de aur, jos Ceauşescu" Este dus la circa de miliţie, bătută bestial de câţiva miliţieni tineri cărora le putea fi bunica. Este dusă apoi direct la spitalul Gh. Marinescu unde 5 săptămâni i se fac masiv neuroleptice, nu mai putea vorbi şi în final decedează.

58. M.S. Inginer mecanic din Bucureşti. În 1952 – 54 înfiinţează organizaţia „Vulturul de Munte" cu scopul de a împrăştia manifeste. Este arestat, bătut, rămâne cu grave sechele. În 1988 este ridicat de la serviciu de către un ofiţer de securitate, dus într-o clădire speciala şi supus unui aparat, operatorul fiind protejat de haine de protecţie. După aceea a simţit un efect de oboseala masiva şi de „amestec al ideilor", nu se mai putea concentra. Treptat s-a liniştit şi de atunci nu a mai fost deranjat de miliţie.

59. G.I. Din Bucureşti. Răspândeşte manifeste în Piaţa Unirii. Făcuse acest lucru de mai multe ori fără a fi prins. Acuma este prins şi dus la sediu securităţii iar apoi la penitenciarul Jilava. Fără nicio alta formalitate este dus la spitalul Poiana Mare. Abia ulterior a realizat că ar fi fost expertizat şi i s-ar fi pus diagnosticul de schizofrenie paranoida şi că are discernământul scăzut. Mai afla ca i s-au aplicat prevederile art. 114 e. P. Este eliberat cu mare viteză după revoluţie, când este declarat normal mintal.

60. D.T. Şofer din Bucureşti. Pentru vizita lui Gorbaciov îşi pregătise o pancartă pe care scria „Vrem glasnosti şi perestroika". Nici nu a apucat să scoată pancarta-o ascunsese în maşina-şi a fost arestat, fiind turnat de un coleg. A fost dus direct la spitalul Cula şi ţinut acolo cât a durat vizita lui Gorbaciov. Nu a primit nici diagnostic şi nici bilet de externare.

61. D.E. Din Bucureşti. Merge la C.C. Unde doreşte să intre în audienţa, dar fiind împiedicata se manifesta zgomotos. Este arestata

imediat, dusă la policlinica Titan şi de aici fără a fi examinata i se pune diagnosticul de epilepsie cu tulnurari psihice. Pe motivul ca a comis acte antisociale, comisia policlinicii îi aplica Decretul 12 şi este internata cu forţa la spitalul Bălăceanca.

Cazuri de abuz sau încercare de abuz după 1989

62. T.V.R. Din Bucureşti. În sept. L990 face câteva zile greva foamei pentru a-şi cere drepturile. În gara Braşov este agresata de un individ care îi smulge geanta. Spre surprinderea ei, poliţia apare dar o arestează pe ea şi o duce pentru a o interna la spitalul de psihiatrie din Braşov. Aici este legată, i se fac doze mari de neuroleptice şi este ţinută 8 zile. La insistentele mamei ei i se face externarea cu diagnosticul de schizofrenie paranoida. Medicul de întreprindere deşi nu este specialist trimite pacienta pentru internare la spitalul Gh. Marinescu, care infirma diagnosticul pus la Braşov.

63. P.I. Face greva foamei în 1991 în faţa procuraturii generale unde este arestata şi trimisa direct la spitalul Gh. Marinescu. Nu a fost internata, medicul de gardă refuzând acest lucru.

Toate acestea dovedesc ca încă nu s-au stins reflexele organelor de represiune din timpul comunismului de a apela la psihiatrie ca la un aliat al poliţiei. Este adevărat ca ultimele două cazuri se referă la anii 1990 – 91 şi ştim ca epoca criptocomunista dacă poate încă mai este, apoi pana în 1996 a existat oficial

— 2005/4/14 7: 33

Visitor Re: ce spuneai ca activist CMR şi ce faci acuma Cintez

Monitorul

Criza medicamentelor compensate va umple Spitalul

O parte dintre farmaciile romaşcane nu numai ca şi-au epuizat fondurile pe luna în curs, pentru medicamente compensate şi gratuite, ci şi pe următoarele cinci luni. În această situaţie, romaşcanii cu posibilităţi materiale limitate se vor adresa medicilor specialişti din cadrul Spitalului Municipal Roman, pentru internare. Doctor Dan Arvatescu, directorul instituţiei sanitare menţionate, a declarat ca sistemul sanitar a ajuns într-o situaţie deosebit de dificila. „Nefiind suficienţi bani, nu exista soluţii minime, pentru ca problema

medicamentelor gratuite şi compensate să fie rezolvata. În orice caz, încercam să suplinim acest deficit, printr-o mai buna gestionare a fondurilor, printr-o mai buna orientare a bolnavului. Foarte mult trebuie să ne ajute şi medicul de familie, care să depisteze la timp afecţiunea pacientului, astfel încât bolnavul respectiv să nu devină cronic şi să implice cheltuieli mai mari decât în cazul în care ar fi fost tratat la timp", a declarat doctor Dan Arvatescu. Acesta a mai precizat ca numărul bolnavilor care se internează în spital este din ce în ce mai mare, pentru ca, pe de o parte, bolnavul beneficiază de medicamente gratuite în spital şi pe de altă parte se simte mai în siguranţă, pe mâna medicului. De la începutul anului 2005, morbiditatea în zona Roman s-a menţinut aceeaşi, fata de perioada similara a anului trecut.

(L. BUGA

monitorul

Jale în secţiile de Psihiatrie

„Este inuman ca suferinţa acestor oameni să fie dublată de condiţii insalubre şi de un tratament nesatisfăcător", este de părere prefectul de Neamţ.

Prefectul judeţului Neamţ, Toader Mocanu, a declarat că va cauta soluţii pentru rezolvarea situaţiei deplorabile în care se găsesc secţiile de psihiatrie din judeţ. Oficialul se va întâlni luni, 20 aprilie, la sediul instituţiei pe care o conduce, cu preşedintele Consiliului Judeţean Nemt, Dan Vasile Constantin, primarul Romanului, Dan Ioan Carpusor, directorul Spitalului Municipal Roman, Dan Arvatescu, şi cu directorul Spitalului de Bolnavi Cronici Gândiţi. Toader Mocanu a întreprins, deja, o vizita de lucru la Spitalul Gândiţi, la Secţia psihiatrie a Spitalului Roman, precum şi în alte unităţi spitaliceşti, de acelaşi profil, din judeţ şi, în urma acestor verificări, a concluzionat ca, în următoarea perioada, trebuie căutate soluţii în vederea îmbunătăţirii condiţiilor de spitalizare a bolnavilor cu probleme psihice. „Este inuman ca suferinţa acestor oameni să fie dublată de condiţii insalubre şi de un tratament nesatisfăcător. Fiecare are dreptul la condiţii decente de viaţa şi de recuperare a sănătăţii, chiar dacă posibilităţile financiare sunt reduse", a declarat prefectul de Neamţ, Toader Mocanu.

Oficialul a mai adăugat că va face tot ceea ce este posibil, în măsura competentelor sale, pentru a îmbunătăţi condiţiile acestor oameni, care au nevoie disperată de ajutor.

(Lia POPA)

14.04.2005

ceahlăul

Un pietrean a leşinat la coadă la farmacie.

Ieri, doar trei farmacii din Piatra Neamţ au mai onorat reţetele cu regim special. Oamenii au stat la cozi interminabile, în speranţa că vor reuşi să-şi procure porţia de sănătate. La orele amiezii, când unităţile de profil îşi epuizaseră fondurile, bolnavii rămaşi cu reţetele în buzunar au pornit scandalul. Un bărbat de 45 de ani, care stătea de trei ore la rând la Farmedica, din Dărmăneşti, a leşinat. Farmaciştii au sunat la Ambulanta, iar în câteva minute a apărut o autosanitara. Bolnavul şi-a revenit imediat după ce a primit îngrijiri medicale de la asistentul de pe salvare.

Ecaterina Iliesi, preşedinta Colegiului Farmaciştilor din Neamţ, ne-a declarat ca aproape toate unităţile de profil şi-au consumat fondurile aferente lunii aprilie, astfel încât este puţin probabil ca astăzi să mai elibereze vreo farmacie compensate.

„Noi am făcut atât cât am putut pentru asiguraţi. Aflându-ne, deja, la jumătatea lunii, am dori să primim, de la Casa de Sănătate, decontările pentru reţetele eliberate în ianuarie, ca să putem plăti, şi noi, furnizorii de medicamente. Aprilie este şi luna în care trebuie să achitam impozitele pe 2004, TVA-ul, nemaivorbind de impozitele lunare pe salarii”, a precizat d-na farmacist Iliesi.

Despre plata arieratelor din 2004, care depăşesc valoarea de 25 miliarde de lei, se va discuta, astăzi, la Casa de Sănătate Neamţ, unde farmaciştii şi reprezentanţii CJAS vor semna un protocol.

Geanina NICORESCU

Adevărul

Doctorii – somaţi să se predeamafia din Sănătate s-a născut în „8. Ziua nu se cunoaşte, dar am aflat data exacta a morţii: 30 mai 2005. Mircea Nicolaescu, medicul ei curant, o să transporte decedata la

Parchet, unde se afla cele mai potrivite condiţii pentru păstrarea corpului neînsufleţit la răcoare. Nu-i nicio gluma, cel puţin nu din partea noastră: Ministerul Sănătăţii a publicat, alaltăieri, calendarul reformei în sistem, iar angajamentele sunt foarte clare. Pe 30 iunie se va trimite o nouă lege a spitalelor în Parlament, pe 30 mai se introduce legea privatizării cabinetelor medicale, tot din 30 iunie vom avea asigurări private de Sănătate, iar pana pe 15 iunie vom şti exact ce servicii medicale ne garantează sistemul public. Cât priveşte corupţia, pana joia viitoare, ministerul va centraliza rapoartele privind „neregulile", iar până la sfârşitul lunii mai va trimite buletinul de analize către organele specializate ale statului. Frumoase angajamente, vitale obiective, mici şanse de reuşită. Pornind, în primul rând, de la oamenii lui Nicolaescu sau mai precis de la lipsa lor. O nouă organigrama a instituţiei i-a permis noii Puteri să scape de vechii funcţionari publici, cu legea care le proteja posturile cu tot. Aşa a procedat şi PSD-ul, în 2001, şi, probabil, aşa se va proceda şi în viitor. Numai ca fosta guvernare nu se angaja sa rezolve, într-un timp atât de scurt, problemele care macină de atâta vreme sănătatea romanilor. Pana învăţă noii directori unde-i tuşul şi unde ştampila, pana îşi strâng echipa... Corpul de control, de pildă, e cam debil: are doar patru, cinci oameni, Inspecţia Sanitara mai are doi inspectori, cât să se îmbărbăteze unul pe altul. Desigur, Mircea Nicolaescu vine de la Colegiul Medicilor, unde a construit un mecanism funcţional. Ar putea împrumuta de acolo unele „piese", politici, proiecte de lege gata pregătite. Problema e ca această organizaţie apară mai degrabă interesele medicilor decât ale pacienţilor. Uneori, cele două categorii au obiective comune, dar nu întotdeauna. Asigurările private de Sănătate sunt aşteptate de toată lumea. Pacienţii cu bani vor să scape de cozi şi de grija „plicului". Medicii vor să câştige mai mult, cinstit, pe cardul de salariu. Chiar şi pacienţii cu venituri modeste câştiga: dacă bogaţii se duc în clinici de lux, rămân mai mulţi bani în spitalele clasice. De ce nu s-au elaborat mai repede normele, să se aplice, odată, legea asta? Pentru ca firmele nu pot concura cu sistemul public, dacă acesta oferă aceleaşi servicii. Exista riscul ca spaga, la stat, să fie mai ieftina

decât poliţa de asigurare, la privat. De aceea, e nevoie să se stabilească mai întâi „pachetul de servicii" garantat de Casa Naţionala de Asigurări de Sănătate. Operaţiunea a fost amânată ani la rând, din motive de imagine. Romanii ar trebui să accepte, pana în iunie, ca nu toate tratamentele oferite în spitale sunt gratuite, că vor avea de aşteptat săptămâni sau luni pentru o tomografie, că e obligatorie înscrierea pe o listă de aşteptare pentru o proteza, că pierd o mulţime de beneficii. Şi nu le mai pot primi înapoi, nici măcar dacă apelează la doamna doctor Spaga. Asta, într-un sistem corect, cu un set de reguli bine puse la punct. Greu de crezut ca în două-trei luni se vor atinge parametrii vizaţi, iar riscurile sunt mari. Pacienţii ar accepta, de voie, de nevoie, „să se dea mai puţin, dar să ajungă la toată lumea". Cu o condiţie: împărţeala să fie corectă. Dacă nu, vor fi nemulţumiţi şi cei care rămân în grija statului, şi cei care încearcă asigurările private. Cât priveşte privatizarea cabinetelor, aceasta i-ar putea avantaja pe medicii care le ocupa în prezent, stârnind supărarea medicilor tineri, care rămân pe afară. Publicul e mai degrabă interesat de problema corupţiei şi a lipsurilor de tot felul, mai ales ca una o generează pe cealaltă. Aşa că, pe termen scurt, asaltul se va da în aceasta zona. Fiindcă prof. Nicolaescu doreşte un Blitzkrieg, normal ar fi să concentreze toate efectivele pe linia frontului. Ordinele date pana în prezent arata însă ca aşteaptă mila duşmanului, predarea sa fără lupta. Ordinul 193, de exemplu, cere directorilor de spitale să raporteze, până în data de 5 a fiecărei luni, dacă au făcut planul la anticorupţie. Ei trebuie să descopere vinovaţii, să stabilească încadrarea juridica a faptei şi să o comunice la minister. Fiindcă directorii rulează bugete de sute de miliarde, iar nu medicii rezidenţi, sunt şanse mici să se autodenunţe unii dintre peştii mari. Năvodul va scoate la mai doar plevuşca: bucătărese, asistente care au ciupit un pachet de cafea, vreun medic pe care nu-l poate înghiţi şeful clinicii… În fine, o măsură de ultima ora vizează licitaţiile. Documentele licitaţiilor ce trec de 25.000 de euro trebuie vizate şi de minister. Supracontrolul nu e rău, dimpotrivă, este necesara orice verificare în plus. Poate prin sondaj, ca la vama, poate printr-un sistem informatic naţional, s-ar fi putut pune în practica

ideea. Altfel, tonele de hârtie care vor inunda birourile ministerului nici nu vor putea fi arhivate, darmite citite pana pe 30 mai. Pare ciudat, dar singura măsură care nu are o dată fixa, ba chiar lipseşte din calendarul reformei, e tocmai un sistem informatic de monitorizare şi control. O scăpare, şi nu de ieri, de azi, ci de mai bine de un deceniu.

Val VALCU

— 2005/4/14 15: 20

Visitor Re: Treaba se îngroaşă

OPOZIŢIA REACŢIONEAZĂ ŞI EA ALĂTURI DE COLEGIUL MEDICILOR

Organizarea criminala de stat a provocărilor pentru a tenta medicii să ia foloase necuvenite îl dezonorează pe Nicolaescu şi partidul din care face parte, încălcând drepturile omului şi legea care nu permite statului şi funcţionarilor publici să incite cetăţenii ţării la încălcarea legii, în mod deliberat.

Este altceva descoperirea unei infracţiuni şi altceva metoda criminala de a determina, de a incita, tu funcţionar al statului pe cetăţean să încalce legea pentru ca apoi să-l pedepseşti.

Deputatul PSD Ovidiu Brânzan, fost ministru al Sănătăţii, a anunţat ieri ca grupul PSD din Camera va depune o moţiune simpla la Camera, săptămâna viitoare, prin care va cere dezbaterea crizei din sănătate.

„Bugetul sănătăţii pe anul 2005 va fi reconsiderat, dar nu prin creşterea, ci prin scăderea fondurilor şi aşa insuficiente. Rectificarea bugetului va fi negativa, deci Sănătăţii nu i se va da aşa cum s-a promis, ci i se va lua, sistemul de compensare al medicamentelor a fost dat peste cap, iar farmaciile nu mai eliberează medicamente.

Pacienţilor li se prescriu nu medicamente, ci numere de telefon la care să poată suna pentru a afla dacă mai exista totuşi vreo farmacie care eliberează medicamente, iar medicii sunt transformaţi în contabili şi pusi în situaţia sa încalce jurământul lui Hipocrate, tratând doar bolile care se încadrează în buget”.

Iin loc de soluţii pentru ieşirea sistemului sanitar din criza, Guvernul României a găsit o „ieşire” din criza, absurda şi imorala.

„Practic, Guvernul spune ca medicii sunt singurii vinovaţi deoarece tratează bolnavii după vechile principii medicale, şi nu după noile reguli contabile ale Ministerului Sănătăţii”, se mai arata în declaraţia fostului ministru. (A. H)

— 2005/4/15 7: 32

Visitor Re: Regim fascisto-liberal?

Domnilor.

Titulatura intervenţiei mele poate apare puţin exagerata, ea este în faşă şi de aceea este bine să atragem atenţia.

Fascismul şi comunismul au realizat ceva unic în istoria moderna-au transformat statul într-o „ORGANIZAŢIE CRIMINALA”.

Acest lucru a constat ca şi persecuţia prin propagarea urii de clasa şi aceia a urii de rasa au luat forme sistematice, iniţiate şi controlate precum şi desfăşurate sub autoritatea statului.

Aşa a fost folosita psihiatria la comunişti, lagărele de muncă, închisorile de tip Piteşti iar la fascişti lagărele morţii şi holocaustul bine cunoscute lumii.

În prezent o acţiune similara tinde a înfiinţa prin Nicolaescu şi PNL.

Ei, prin organele statului, prin funcţionarii statului, prin instituţiile statului vor să organizeze o acţiune denumita fără acoperire „test de integritate”, prin care provoacă medicii să ia foloase materiale, îi filmează şi apoi îi vara la închisoare.

O asemenea acţiune este nu numai imorala dar ilegala după legile ţării şi mai ales după principiile drepturilor oimului. Este ca şi cum având nevasta frumoasă, soliciţi vecinului să ţi-o seducă pentru ca apoi să o învinovăţeşti de infidelitate.

Rău a ajuns Dl. Nicolaescu şi PNL care îl sprijină.

Oare medicii nu sunt cetăţeni ai ţării care au dreptul şi de a fi pedepsiţi dacă greşesc, ca oricare alt cetăţean?

Pentru ce să organizeze statul aceasta instituţie de tip fascisto-comunist de provocare, de incitare, şi nu numai la medici ci şi la alte categorii de profesionişti.

Numai comunismul şi fascismul considera cetăţenii ca imaturi şi

se purta cu ei ca şi cu animalele şi copiii.

Este strigător la cer ce poate face acest Nicolaescu şi câtă influenta are în PNL.

Va rămâne de pomina folosirea statului pentru a provoca intrarea la închisoare, prin incitare tot de către stat.

După câte ştiu eu nici Hitler, nici Stalin şi nici Ceauşescu nu au avut asemenea acţiuni.

De unde s-a inspirat Nicolaescu.

Este o ruşine şi o violare a drepturilor omului.

— 2005/4/16 8: 44

Visitor Re: ce spuneai ca activist CMR şi ce faci acuma Cintez

Nicolaescu nu renunţa la scaunul ministerial

Colegiul Medicilor din România (CMR) i-a atras atenţia ministrului Sănătăţii asupra faptului că medicii de familie şi specialiştii sunt nemulţumiţi de noile reguli de prescriere a compensatelor şi gratuitelor şi de sancţiunile ce le vor fi aplicate dacă depăşesc plafoanele de prescriere valabile pentru cele trei liste.

Răspunsul acestuia a fost scurt: „Medicii trebuie să-şi asume răspunderea gestionarii banului public!”. În acelaşi timp, Camera Federativa a Medicilor a cerut demisia ministrului Sănătăţii. În replica, el a spus: „Aştept soluţii din partea lor pentru controlul costurilor din Sănătate. Dacă vor fi greşeli care îmi sunt imputabile voi demisiona”.

Pe de altă parte, Nicolaescu a declarat ca nu exista temei legal pentru anularea HG privind aprobarea listelor cu compensate şi gratuite, aşa cum au cerut reprezentanţii CNS” Cartel Alfa”. Avizul Consiliului de Administraţie al CNAS pe acest document este doar consultativ. Ministerul Sănătăţii este obligat ca în elaborarea listelor să consulte CNAS şi Colegiul Farmaciştilor din România. Acest lucru s-a întâmplat”, a precizat Nicolaescu.

CNS „Cartel Alfa” a ameninţat la începutul acestei săptămâni că va da în judecata Guvernul dacă nu va fi anulat acest act normativ.

— 2005/4/17 15: 04

Visitor Re: MEDICINA PE TIMPURILE LUI NICOLAESCU

MEDICINA PE TIMPURILE LUI NICOLAESCU

Laboratorul din fosta policlinica s-a desfiinţat

De ieri, asiguraţii din Neamţ nu mai pot beneficia de investigaţii paraclinice gratuite. Laboratoarele din judeţ care se afla în relaţie contractuala cu Casa de Asigurări de Sănătate şi-au epuizat, pe rând, fondurile aferente lunii aprilie, astfel ca, până la sfârşitul lunii, vor efectua doar servicii medicale contra cost. Conform planificării bugetare, luna viitoare vor fi şi mai puţini bani pentru decontarea serviciilor acordate gratuit asiguraţilor şi, implicit, se vor epuiza în mai puţin de jumătate de lună.

Asiguraţii obişnuiţi să-şi facă analize şi radiografii în fosta policlinica au rămas cu un gust amar întrucât li s-a spus încă de săptămâna trecută că trebuie să se reorienteze spre alte laboratoare, cărora Casa le decontează serviciile. Conducerea Spitalului Judeţean Neamţ a luat decizia sistării activităţii pentru asiguraţii din ambulatoriu întrucât, din acest an, nu mai exista temei legal pentru încheierea unui contract între laboratorul de specialitate al unităţii sanitare şi Casa de Sănătate.

Bugetul unităţii sanitare mai susţine, în prezent, doar unele servicii de radiologie acordate bolnavilor internaţi în spital şi investigaţii paraclinice de depistare a bacilului Koch. Dr. Stelian Ghiţă, directorul Spitalului Judeţean Neamţ, a precizat ca, prin descongestionarea activităţii din laboratoarele de radiologie ale unităţii sanitare, sunt eliminate listele de aşteptare: „Până acum, din cauza afluenţei mari de bolnavi care trebuiau diagnosticaţi prin investigaţii radiologice, medicii planificau pacienţii, în funcţie de gradul de urgenta, unele liste de aşteptare ajungând, spre exemplu pentru o erigoscopie, şi până la două, trei săptămâni. Se ajunsese în situaţia de a externa bolnavul şi a-l investiga în ambulatoriu, atunci când îi venea rândul. Acum, o parte dintre pacienţi sunt investigaţi în spital, alţii în policlinica, şi treaba merge şnur". Nu şi pentru asiguraţii din ambulatoriu, din păcate, care sunt nevoiţi să plătească pentru fiecare analiza şi radiografie. Mai mult, în funcţie de medicul la care apelează, asiguraţii risca să fie pusi să-şi achite consultaţia. Tot printr-o decizie a conducerii Spitalului Judeţean, fiecare doctor

specialist din fosta policlinica poate efectua maxim 14 consultaţii gratuite pe zi, sau 7 servicii şi 7 consultaţii.

Pentru restul pacienţilor, este deschisa o listă de aşteptare sau este acordate servicii medicale cu plata directa: „Am luat aceasta măsura întrucât sumele alocate de către Casa pentru servicii medicale clinice ambulatorii acoperă cheltuielile numai pentru o parte din an. Având în vedere ca nivelul de finanţare este sub necesarul anului 2005, din cursul acestei luni, până la suplimentarea fondurilor, medicii din cabinete vor efectua maxim 14 consultaţii pe zi fără servicii sau 7 servicii şi 7 consultaţii, urmând, pentru restul pacienţilor, să fie deschisa lista de aşteptare sau să fie acordate servicii medicale cu plata”, precizează dr. Ghiţă.

Pentru a nu fi nevoit să închidă şi laboratorul BK (de depistare a Bacilului Koch prin culturi specifice), directorul SÂN a mai spus că a făcut demersuri la Direcţia de Sănătate Publica Neamţ în vederea obţinerii unei suplimentari bugetare de la Ministerul Sănătăţii. Dacă ar putea obţine 1, 2 miliarde de lei pentru programul de sănătate privind controlul şi tratamentul TBC, ar fi bani suficienţi pentru reactivi şi, astfel, laboratorul ar funcţiona la parametri normali, pentru toate solicitările. În prezent, Casa de Sănătate nu mai aloca niciun leu pentru acest sector. Dat fiind faptul ca laboratorul BK din fosta policlinica este singurul din judeţ care are circuite funcţionale şi bolnavii suspecţi de TBC nu stau la un loc cu oamenii care au de făcut alte analize, este bine ca laboratorul să nu fie desfiinţat. Până în mai, când va fi dezlegare la medicamente compensate, la analize şi investigaţii radiologice gratuite, cei 405 mii de nemţeni plătitori de asigurări de sănătate ar face bine să nu se îmbolnăvească.

G. NICORESCU

— 2005/4/21 7: 17

Visitor Re: Cititill este extraordinar pentru igiena publica

EXTRAORDINAR PENTRU IGIENA PUBLICA

CITIŢI-L

EDITORIAL – Miercuri, 27 aprilie 2005

Misticul psihedelic şi fratele mitocan

Cristian BADILITA

Într-unul din editorialele trecute mă întrebam de ce ne mai numim „creştini” atâta vreme cât ne purtam unii cu alţii complet pe dos decât ar trebui să o facă un creştin adevărat? Problema Bisericilor de azi nu este lipsa de vocaţii, cum se tot proclama retoric, ci pur şi simplu încreştinarea celor botezaţi. În catolicismul occidental a te declara creştin începe să devină o moda cu accente jenante. Nu pun la îndoială impulsul prim de căutare a unei împliniri spirituale, dar marile petreceri cu muzica şi dans, cu discursuri patetice şi confesiuni sentimentale regizate pe stadioane arhipline, într-o atmosferă cvasihipiota, cu sloganuri care amintesc mai degrabă de „epoca psihedelica” decât de Evanghelie mă fac să mă întreb dacă nu cumva îndărătul trebii nu se mişca niscaiva codiţa îmbârligată? Toate aceste Zile mondiale ale tineretului, întruniri ecumenice de la Taize, meetinguri papale etc. Nu-mi par, sincer vorbind, decât manifestări ale unui fenomen marginal creştin, care s-ar putea numi „turism spiritual”.

Aşa cum, pentru mulţi, s-a transformat, de pildă, pelerinajul la mormântul Sfintei Filoteia, de la Curtea de Argeş. Am asistat într-un an la acest spectacol al „fervorii” ortodoxe şi, trebuie să mărturisesc, am rămas cu un gust amar, ca după o slujbă rock pe stadion. Rezumând, fără să caricaturizez deloc, aş spune că am asistat la înghesuirea unei turme vociferande intru pipăirea unui capac de sticlă. Cam la asta mi s-a părut a se reduce „pioşenia” multora dintre coreligionarii mei. Atavismele epocii de aur reveniseră spontan, sporite cu mii de volţi. Oamenii se înghesuiau la racla Sfintei aşa cum obişnuiau să se înghesuie odinioară la coada „pentru pâine” şi „pentru carne” sau la urcatul în autobuz. Ba chiar unii dintre ei, mai vânjoşi, trăgeau coate fără sfiala, sub ochii lehamesiti ai călugărilor vânzători de lumânări. La un moment dat, nu mica mi-a fost mirarea auzind în spate un schimb cuvios de înjurături, care mi-au ţiuit în urechi multe minute după aceea. L-am urmărit, din curiozitate, pe unul din autori, un bărbat de vreo cincizeci de ani, cu parul grizonant şi muşata cocheta. După setul disuasiv de apostrofări s-a avântat spre racla, şi-a plecat cu sfioşenie ochii peste geamul protector şi a dat drumul unei adevărate morişti de

cruci, executate cu o rapiditate demnă de invidiat, atingând, simultan, cu mâna stângă, toate candelele aprinse deasupra Sfintei. A făcut totul cu precizie ritualica, de trei ori, a sărutat îndelung tot ce-a găsit de sărutat în preajmă, după care s-a întors spre noi cu un zâmbet de vădită satisfacţie binecuvântându-ne cu un: „Faceţi, ba, loc să trec înapoi!”. Totuşi, mi-am zis, la ieşire, după ce am asistat la alte câteva scene de tipul celei de mai sus, meetingurile moderniste occidentale sunt de preferat. Cel puţin ele se desfăşoară într-o stare de buna dispoziţie şi minima reculegere care te apropie efectiv de o serie de valori creştine fundamentale: politeţea, blândeţea, bunătatea, seninătatea, candoarea. Între candoarea superficială şi evlavia mitocănească nu stai pe gânduri să alegi. Ortodoxia cultiva formalismul găunos şi patetic, iar faptul acesta se reflecta în comportamentul nostru cotidian.

Specimenul care încarnează comportamentul respectiv e „misticul mitocan”. Îl întâlneşti pretutindeni şi sub diferite veşminte, de la episcop pana la mirean, de la cărturar pana la analfabet. Misticul mitocan e direct conectat la revelaţie, frecventează asiduu locaşurile de cult, împrăştie cu infailibilitate papală sfaturi şi verdicte, anateme şi binecuvântări. Veşnic încruntat, cu spiritul critic în alerta, priveghind la căpătâiul unei PseudoTradiţie absolutizate, el reprezintă Tipul însuşi al lui homo orthodoxus. În registru pozitiv (atunci când vorbeşte extatic despre credinţa lui) toate cuvintele misticului mitocan încep cu majuscula aldina; în registru negativ (atunci când pune la punct, când şfichiueste sau respinge) cuvintele sale devin monosilabice, scrâşnite, pierzându-şi funcţia sintactica şi devenind proiectile onomatopeice. Calitatea esenţială a personajului este justiţiarismul şi legalismul. Din ea decurg toate celelalte: conştiinţa funcţiei sale profetice şi misionare, apostolice şi pedagogice. Misticul mitocan în postura de funcţionar bisericesc nu răspunde niciodată la mesajele profanilor, la scrisorile lor sau la apelurile telefonice. El este ocupat, eminamente ocupat cu practicarea virtuţilor creştine. Nu are vreme de codul bunelor maniere lumeşti, sensul vieţii sale transcende asemenea mizilicuri. Deşi nu vă cunoaşteţi şi nu aţi împărţit nicio experienţa comuna de viaţa sau

cărturărească el trece decis la tutuiala, de pe poziţia duhovnicească a Alesului. Tutuiala „frăţească" mi se pare de o sută de ori mai murdara şi mai aroganta decât tutuiala civilă. Dar ce nu ne permitem noi între „fraţi"!?

Misticul mitocan are în general pregătirea teologică a unui poliţist în sutana. Dar aici decantările nu-şi au rostul. Ai sutana, eşti specialist! Ai barba, dai cu doctoratul sorbonard de pământ de-i merg fulgii!

Politeţea este expresia cea mai directa, cea mai palpabila a credinţei. Un ins care nu ştie să fie politicos fata de semen nu are nicio legătură cu Evanghelia. E un impostor care trebuie denunţat orice funcţie ar ocupa, de la patriarh pana la ţârcovnic. Abia după zeci de ani de rugăciune şi intimitate îţi poţi permite să-L tutuieşti pe Dumnezeu, în sinea ta. Misticul mitocan îl tutuieşte din prima secunda, iar din a doua începe să-l bată pe umăr. Încreştinarea lumii romaneşti actuale trebuie aşadar să înceapă cu încreştinarea până la capăt a celor botezaţi, prin inculcarea celor mai elementare reguli de politeţe şi urbanitate. În fond, de ce nu s-ar întemeia la fiecare pravoslavnic institut teologic cate o catedra de „bune maniere"? Nu de alta, dar, aici, în Franţa, romanii sunt încă vestiţi pentru şarmul cu care ştiu a se purta în lume şi a săruta mâinile chiar şi cucoanelor cu convingeri comuniste.

— 2005/4/27 O: 44

Visitor Re: reforma şi în Austria

SA LUAM EXEMPLU

Cheltuieli mari în Sănătate

În Austria, fiecare bolnav are o fisa personala informatizata Joi 28 Aprilie 2005

Cheltuielile mari din Sănătate preocupa autorităţile sanitare din întreaga lume, care caută soluţii pentru reducerea lor. Între acestea se afla informatizarea sistemelor de sănătate, dar şi o mai bună organizare.

„Fiecare pacient austriac are o fisa personala în care sunt înscrise toate informaţiile care sunt păstrate în format electronic", a

declarat ing. Josef Kastl, preşedintele Asociaţiei Spitalelor din Viena, cu prilejul călătoriei de studiu e-government health în SUA.

Pentru fiecare tip de tratament se foloseşte un sistem IT. De asemenea, serviciile de imagistica sunt informatizate. Medicul din spital poate să consulte modul în care a fost tratat pacientul în alte unităţi apelând la reţeaua informatica.

„Potrivit legii, în Austria, întreţinerea şi organizarea spitalelor sunt probleme care aparţin landului şi comunităţii, statul făcând doar strategia pe termen lung şi repartizând bugetul”, a declarat ing.

Osef Kastl. Modul de utilizare a banilor de către spitalele austriece este controlat, iar Viena, fiind şi capitala, şi land, beneficiază de un buget mai mare.

Conducerea spitalelor este alcătuită din cinci persoane care formează consiliul de conducere: directorul medical care trebuie să fie de profesie medic, directorul administrativ – economist; directorul tehnic – tehnician; directorul pentru îngrijiri medicale – orice profesie; directorul general al organizaţiei – orice profesie şi care conduce consiliul de administraţie.

Bugetul comunităţii locale suporta finanţarea pentru investiţii, utilităţi, hrana, alte surse fiind asigurările sociale şi Ministerul de Finanţe.

Nu exista nicio restricţie în ceea ce priveşte acordarea asistentei medicale (chiar dacă este vorba despre transplant de organe sau alte operaţii de anvergura), important este să se asigure standardele de calitate pentru actul medical şi accesul pacientului la ele.

De asemenea, nu exista liste cu medicamente compensate, iar pacienţii beneficiază de reţete, plătind 5, 5 euro pentru fiecare medicament prescris.

Josef Kastl a spus ca sistemul austriac de sănătate se confrunta cu probleme de finanţare şi de aceea se încearcă o limitare a prescrierii medicamentelor.

— 2005/4/28 6: 50

10.

Re: NICOLAESCU, VEZI CUM ESTE REFORMA PSIHIATRIEI ÎN

ELVEŢIA

EXEMPLU DE REFORMA ÎN ELVEŢIA (PSIHIATRIE)

Pentru a vedea cât de simplu ar fi pentru nomenclatura sa ferească psihiatria de orice interpretare, cel puţin de aici înainte, redam în continuare, pe scurt, maniera în care se fac internările la Geneva, în Elveţia, aşa cum a relatat profesorul J. Stuky în cadrul unei vizite pe care a făcut-o la noi.

În Elveţia s-a dezvoltat o psihiatrie moderna care pune baza pe tratamentul ambulatoriu. Internările sunt temporizate şi nu survin decât în momentele de criza. Exista o lege pentru internările psihiatrice. Astfel, pentru internare medicul trebuie să dea un certificat de internare care trebuie să corespundă unor criterii precise, cum ar fi: precizarea diagnosticului, pericolul somatic iminent, necesitatea îngrijirii în mediul spitalicesc. Acest certificat este verificat de medicii unei comisii şi dacă pare incomplet i se adauga date noi.

La internare, bolnavului i se înmânează „legea internărilor". Pacientul are la dispoziţie 10 zile de la internare pentru a face recurs. El trebuie examinat de către unul dintre membrii „comisiei de supraveghere". Majoritatea pacienţilor cad în sarcina serviciilor ambulatorii. Azi la Geneva se vorbeşte tot mai puţin de un sistem spitalicesc şi tot mai mult de unul ambulator. Ideea de bază este ca bolnavul internat să fie cât mai repede externat şi încredinţat serviciilor ambulatorii.

În Elveţia, principiul este ca spitalul de psihiatrie să fie deschis. Pentru bolnavii agitaţi se poate închide un pavilion sau un salon, pe perioade scurte, dar se explica pacientului sau familiei pentru ce se iau asemenea măsuri. Nu este o situaţie perfecta, dar este o încercare de a limita pe cât posibil măsurile de constrângere. În spitalul de psihiatrie exista şi o secţie închisă care este de fapt o secţie a închisorii. Aici sunt trataţi cei care se îmbolnăvesc în închisoare. Aceasta secţie este independenta de autoritatea penitenciară.

În cazul delincvenţilor, pacientul este inculpat de către organele judiciare, unde avocatul sau procurorul pot cere o expertiza psihiatrica dacă cred că este vorba de o boală psihică. Tribunalul poate declara pe

pacient iresponsabil sau parţial responsabil, în funcţie de Codul penal, şi poate dispune un tratament psihiatric în spital sau ambulatoriu. Dacă sunt îngrijiţi în spital, externarea bolnavilor depinde de „consiliul de supraveghere”. Pentru unii se hotărăşte punerea în libertate cu titlu de încercare şi sunt în mod obligatoriu urmăriţi de serviciile obligatorii pana ies din cadrul incidentei legale. Pacienţii pot fi externaţi de proba şi apoi pot fi readuşi.

Iată cât de simplu ar fi ca în acest caz să aplicăm experienţa elveţiană pentru modernizarea psihiatriei romaneşti fără a cere fonduri bugetare, ba, din contra, prin serviciile ambulatorii cheltuielile reducându-se la 1/3 din costul spitalizării. Inerţia tine nu numai de gândirea comunista a 5 – 6 tartori, dar şi de numărul mare de medici care profita din sistemul actual de organizare (şefi de secţii, piramida puterii, neacomodare cu noul, cu aplicarea metodelor specifice tratamentului ambulator, cu psihoterapia, în timp ce în spital poţi veni la ora stabilită, poţi vedea bolnavul o dată pe săptămână şi îi poţi da un tratament la început pe care poţi să nu-l mai schimbi).

— 2005/4/28 6: 53

Visitor Re: Reforma NICOLAESCU mai rea decât reforma MINCU

Reforma NICOLAESCU mai rea decât reforma MINCU

Sistemul Naţional de Sănătate «patronat» de ministrul Mircea

Nicolaescu este într-o continuă cădere libera şi necontrolata (III)

«Corupţi şi risipitori», medicii – principalii «vinovaţi» de criza financiară din Sănătate

Claudia Marcu

Aruncarea responsabilităţii în curtea spitalelor şi a medicilor, acuzaţi de corupţie şi risipa, nu a fost decât o încercare penibila a Ministerului Sănătăţii de a găsi ţapi ispăşitori pentru colapsul din sistem.

După ce i-a transformat în contabili şi conţopişti, Guvernul i-a pus la zid pe medici, suspectaţi a fi sursa marii corupţii din România.

Astfel, aceştia au fost consideraţi, in corpore, potenţiali infractori, dându-se startul la vânătoarea de medici, prin înscenări

periodice, coordonate de Ministerul de Justiţie.

Punerea în practica a testului de integritate pentru cadrele medicale va însemna nici mai mult, nici mai puţin decât arestarea pe capete a acestora.

Salariile înjositoare ale medicilor reprezintă politica statului roman de încurajare a unui sistem de co-plata care să rotunjească veniturile acestora.

O politică ce se practica de decenii şi care exprima neputinţa sistemului de a asigura salarii decente pentru personalul din acest sector vital al societăţii.

Colegiul Medicilor din România şi-a exprimat îngrijorarea fata de prevederile din programul anticorupţie al Executivului, în care medicii sunt pusi alături de vameşi şi poliţişti.

„Ne-am opus fata de introducerea testului de integritate la aceasta categorie profesionala. Aşa-zisele foloase necuvenite nu provin din bani publici, ci sunt foloase cuvenite, care vin să suplinească lipsa de resurse", declara dr. Liviu Cocora, preşedintele CMR.

Totodată, reprezentanţii asociaţiilor şi organizaţiilor profesionale ale cadrelor sanitare s-au arătat extrem de îngrijorate fata de culpabilizarea în bloc a întregului corp medical, un lucru fără precedent pe care aceştia îl considera inacceptabil, dar şi periculos pentru actul medical, act care se bazează dintotdeauna pe o relaţie de încredere între bolnav şi medicul sau curant.

Aceeaşi reprezentanţi au susţinut că nu vor fi niciodată de acord şi ca nu vor tolera atitudinea medicilor şi cadrelor medicale care pretind cadouri pentru a-şi face meseria şi ca asemenea persoane trebuie excluse din sistemul sanitar şi sancţionate pe măsură.

Vina medicilor nu s-a oprit aici. Mircea Nicolaescu, ministrul sănătăţii, i-a acuzat pe aceştia ca risipesc banii publici cu tratamentele scumpe aplicate bolnavilor.

Mai mult de atât, sute de directori de spitale care au înregistrat datorii şi care au depăşit bugetele alocate au fost chemaţi la ordine pentru a da explicaţii şi a justifica depăşirile. Aceştia au fost ameninţaţi cu sancţiuni drastice, chiar dacă singura lor alternativa în faţa

subfinantarii practicate de casele de asigurări era închiderea porţilor.

Pentru a pune ordine în sistem, ministrul Nicolaescu a ordonat un control la spitalele cu probleme, precum şi o evaluare a cheltuielilor unităţilor. Soluţia găsită de minister pentru plata datoriilor spitalelor a fost suportarea acestora din bugetul unităţilor sanitare pe anul în curs, fapt care înseamnă o blocare a activităţii acestora.

În acest sens, directorii spitalelor i-au replicat ministrului Nicolaescu ca nu vor avea bani să plătească datoriile înregistrate şi ca acestea vor fi „rostogolite” în 2006. Recent, Asociaţia Spitalelor din România a avertizat autorităţile asupra dezastrului din sistemul sanitar, din cauza fondurilor insuficiente alocate anual sănătăţii şi a utilizării fondului special pentru menţinerea echilibrului macroeconomic. Fondurile alocate spitalelor în baza contractelor cu casele de asigurări de sănătate se vor termina în luna iulie sau cel târziu în septembrie”, atrăgea atenţia ministerului Florian Popa, preşedintele ASR.

Reforma s-a poticnit

Teoretic, reforma sistemului sanitar presupune accentul pe prevenirea îmbolnăvirilor, întărirea reţelei medicilor de familie prin sprijin în dotarea cu aparatura şi dezvoltarea centrelor medico-sociale pentru a prelua oamenii fără adăpost, găzduiţi până acum în spitale.

De asemenea, reforma înseamnă eficientizarea spitalelor, îmbunătăţirea medicinei de urgenta, dezvoltarea îngrijirilor la domiciliu, precum şi a serviciilor de recuperare şi reabilitare.

Din toate acestea, singurul pas în curs de realizare pe care îl face Ministerul Sănătăţii este vânzarea cabinetelor medicale.

Desigur că exista şi un plan de acţiuni pentru reformarea sistemului sanitar, anunţat cu surle şi trâmbiţe de către Mircea Nicolaescu.

Măsurile însă urmăresc doar îngrădirea accesului populaţiei la serviciile medicale, prin formularea pachetului minimal de servicii de care mai pot beneficia bolnavii şi introducerea asigurărilor private de sănătate pentru bolnavii de lux.

— 2005/4/28 14: 38

Visitor Re: ce spuneai ca activist CMR şi ce faci acuma Cintez lui Nicolaescu îi lipseşte sensibilitatea umană

ÎN LOC DE REFORMA/EUTANASIA CELOR BOLNAVI

Viaţa transplantaţilor, pusă în pericol de noul sistem de compensare

BUCUREŞTI, 29 apr

Asociaţia Transplantaţilor de Cord reproşează ministrului Sănătăţii, Mircea Nicolaescu, ca pune în pericol vieţile bolnavilor cronici şi ale celor supuşi transplanturilor, prin blocarea accesului lor la tratament, odată cu intrarea în vigoare a noilor liste de medicamente gratuite şi compensate.

Într-o scrisoare deschisă remisa, vineri, Ministerului Sănătăţii, asociaţia arata ca pacienţii cu transplant de cord şi plămâni, precum şi alte categorii de bolnavi cronici (inima, plămâni, accidente vasculare, cancer) sunt pusi în imposibilitatea de a-şi procura medicamentele necesare supravieţuirii.

În ciuda speranţelor pe care şi le-au pus în numirea lui Mircea Nicolaescu la conducerea MS, transplantaţii spun ca acesta a ajuns acum să împartă „doar suferinţa şi moarte, prin modificarea schemelor terapeutice şi prin impunerea unor medicamente care nu exista în România şi care nu au aplicabilitate nici în ţara lor de origine, nefiind prevăzute în schemele terapeutice”.

„Aţi înlocuit un sistem de compensare care avantaja cele mai necăjite categorii – pensionarii, bolnavi cronici, persoanele cu handicap şi pe cei cu venituri mici – cu unul care dezavantajează pe toată lumea, inventând o lista cu gratuităţi sau compensări iluzorii, obligându-i să plătească diferenţe enorme, prin raportarea la preţuri de referinţă reprezentate de medicamente inexistente pe piaţa”, se arata în scrisoarea deschisă.

Un exemplu edificator al accesului la medicamentele prescrise este – potrivit transplantaţilor – cel al unui bolnav care a suferit un accident vascular şi căruia i se prescriu, de obicei, două medicamente. După noul regulament, el poate beneficia de reducere de 50 la suta doar la unul din medicamente, pentru care trebuie să achite 1, 5

milioane de lei, urmând ca pe al doilea să-l plătească integral ori să-l omită din schema terapeutica.

Transplantaţii reproşează ministrului Sănătăţii ca a modificat lista medicamentelor fără să îi consulte pe cei care au stabilit schemele terapeutice şi fără să se întrebe dacă bolnavii cronici au posibilitatea de a-şi cumpăra medicamentele necesare supravieţuirii.

Ei spun ca supravieţuiesc datorită faptului că o parte din transplantaţi şi-au luat medicamentele înainte de intrarea în vigoare a noului sistem şi ca aceştia au împrumutat celorlalţi medicamente, pe termen scurt, în speranţa ca situaţia se va reglementa.

„Avem sentimentul că am fost luaţi ostatici de Ministerul Sănătăţii (...) deoarece, dacă grupurile de răpitori mai negociază, dumneavoastră nu negociaţi cu nimeni. Sunteţi de o indiferenta şi neglijenta criminale", susţin transplantaţii, dezamăgiţi ca o astfel de măsură vine tomeai din partea unui medic cardiolog.

„Domnule ministru nu va cerem demisia şi nu vă dorim o boală incurabilă, dar de un transplant de cord tot aveţi nevoie, pentru a vă procura o inimă mai bună", mai afirma sursa citată.

Noile liste de medicamente compensate şi gratuite au intrat în vigoare la începutul lunii aprilie. În funcţie de afecţiunile sale, un bolnav are dreptul să beneficieze într-o luna atât de medicamente cuprinse în primele două liste, cât şi de cele compensate în totalitate, suma acestora neputând depăşi şapte milioane de lei (un milion de lei pentru prima lista şi câte trei milioane de lei pentru celelalte două liste).

— 2005/4/29 11: 19

Visitor Re: OARE DE CE IAU MEDICII CIUBUC?

OARE DE CE IAU MEDICII CIUBUC?

Mircea Nicolaescu, sponsorizat

Mircea Nicolaescu a primit, înainte să devină ministru, cadouri şi sponsorizări din partea unor firme din industria farmaceutică

Mircea Nicolaescu a primit, înainte să devină ministru, cadouri şi sponsorizări din partea unor firme din industria farmaceutică

Adriana Tomasevici

Marţi, 03 Mai 2005

Cea mai stufoasa declaraţie de avere îi aparţine ministrului sănătăţii, Mircea Nicolaescu.

— Cinci terenuri în intravilan, dintre care două la Moeciu.

— Trei apartamente, unul pe numele sau, unul pe al sotiei şi altul pe al copiilor.

— Două maşini – o Toyota şi un Volkswagen, ambele din 2004.

— Familia Nicolaescu nu deţine bijuterii de mare valoare, dar are în schimb datorii, de 40.000 euro, la Piraeus Leasing.

Sursele de venit ale soţilor Nicolaescu sunt pe măsură averii: multe şi diverse.

Atrage însă în mod deosebit atenţia faptul ca actualul ministru a beneficiat de un sprijin material destul de substanţial din partea mai multor firme din industria farmaceutică.

— La capitolul „cadouri" figurează sponsorizările în valoare totală de 5.000 de euro primite anul trecut de la firmele Novartis şi Roche, pentru a participa, anul trecut, la două congrese internaţionale.

— La capitolul „venituri", profesorul Nicolaescu declara pe propria răspundere ca a primit, tot anul trecut, sponsorizări pentru pregătirea unor conferinţe de la firme precum Berlin Chemie, Solvay România, Institutul Boehringer, GSK sau Abbot.

— Cea mai mare suma, 173 milioane lei, a fost primită de către actualul ministru al sănătăţii de la societatea Astra Zeneca, un producător de produse farmaceutice suedezo-britanic.

Valoarea totală a sprijinului primit de Nicolaescu pentru pregătirea conferinţelor a fost de aproape 400 milioane lei.

— 2005/5/2 15: 10

Visitor Re: ce spuneai ca activist CMR şi ce faci acuma Cintez

Asasinate comise pe furiş

Octavian Paler

În scandaloasa „rezolvare", atât de stupefianta, a medicamentelor compensate şi gratuite, guvernul a jucat comedia compasiunii, trişând prin ideea, perversa, dar şi criminala, a „baremurilor".

Recunosc că m-a surprins replica absolut antologica data de dl. Tăriceanu ţăranilor disperaţi dintr-o comuna din Timiş care, văzând ca şeful guvernului în persoana a încălţat nişte cizme de cauciuc pentru a veni în mijlocul lor, îşi vor fi zis că-şi pot permite să se plângă (ţărănimea noastră n-a învăţat, se pare, nimic din istorie!) ca puhoaiele năvălite peste ei le-au maturat casele şi nu mai au nimic. „Şi ce vreţi să facem, să vă ridicam un hotel acum?”, le-a retezat, sec, „văicărelile” premierul. Nimeni n-a exprimat mai clar şi mai concis dispreţul ciocoiesc cu care politicianul roman priveşte, între alegeri, „poporul suveran”! În general, guvernele îţi ţin ipocrizia sub control. Nu-şi dau arama pe fata, se prefac ca le pasa şi de altceva decât de binele propriu, că au şi sentimente umane.

Până şi Năstase făcea eforturi vizibile să ascundă ca România era pentru el un fotoliu, o carieră, un teren de vânătoare, nu o sumă de fatalităţi şi contradicţii. Şi nu mă aşteptam ca tocmai dl. Tăriceanu, un produs mai politicos al golului (I) moral din politica autohtona, să demonstreze că poate fi atât de „sincer”. Probabil, era prea agasat de obligaţia de a se deplasa câteva ore printre sinistraţi.

Se va spune că a fost „o scăpare”. Şi voi fi de acord. În alte împrejurări, acelaşi guvern a fost mai precaut. În chestiunea medicamentelor compensate şi gratuite, de pildă, putea să admită, cinic, ca prefera să treacă la o eutanasie pe scara naţionala, pentru a scuti ţara de un număr prea mare de bolnavi, decât să împovăreze bugetul cu cheltuieli excesive. N-a făcut-o. Dimpotrivă, a jucat comedia compasiunii (cam în felul în care şi mitocanii au vrut să pară cucernici de Paşti), trişând printr-o stratagema: a „baremurilor”.

Sunt dator cu o mărturisire. Iniţial, m-am temut ca această idee, perversa şi criminala, a aparţinut Ministerului Sănătăţii. Şi eram profund nedumerit. Cum a putut, oare – îmi ziceam – un medic eminent ca dl. Mircea Nicolaescu să conceapă nişte reglementari care îi obliga pe medicii de familie să fie părtaşi la asasinarea unui număr necunoscut (dar mare, probabil) de bolnavi? Unui medic cu competenta şi experienţa domnului Nicolaescu nu trebuie să-i explice nimeni ca un medicament e administrat, de regulă, împreună cu altele,

la fel de scumpe, poate, altminteri tratamentul e nul; ca un bolnav care nu poate beneficia de toate medicamentele de care are, neapărat, nevoie, e condamnat, practic, cu premeditare, la moarte. Şi totuşi, noile reglementari nu permit medicilor de familie să prescrie unui bolnav medicamentele necesare decât în limitele unui barem care transforma orice pacient cu afecţiuni grave într-o victima. O victimă a statului, nu a destinului.

Am avut, însă, ocazia sa discut cu câţiva mari doctori (dintre care unii chiar au fost consultaţi la alcătuirea listei medicamentelor compensate şi gratuite) şi am aflat ca proiectul, aşa cum a fost elaborat de Ministerul Sănătăţii, era mai mult decent. Toate medicamentele vitale se aflau, fie pe lista de gratuităţi, fie pe lista cu compensaţii. Aşadar, nu de la Ministerul Sănătăţii provine ambiţia guvernului Tăriceanu de a administra nu numai viaţa, ci şi moartea în România. Cinismul din aceste „baremuri" care condamna nenumăraţi bolnavi la moarte sigura este opera colegilor domnului dr. Nicolaescu. Şi, bineînţeles, a premierului însuşi. Cu toţii fiind convinşi, se pare, ca găurile din buget, moştenite de la vechiul guvern, şi propriile bâlbâieli le permit să joace rolul unor asasini care se ignora.

Cu siguranţă, nimeni n-a zis în şedinţa de guvern: „Lăsaţi-i dracului să moară. Mai ales ca majoritatea sunt bătrâni. Abia mai relaxam situaţia pensiilor". Nu-i pot suspecta de atâta sinceritate nici pe marele „umanist" George Copos, nici pe junele cam prea locvace pus să gestioneze Finanţele. În schimb, parca-i aud: „Avem probleme cu banii. Nu ne putem permite. Trebuie să-i obligam pe doctori să se încadreze într-o anumită suma".

Domnii miniştri din cabinetul Tăriceanu au profitat de faptul ca în statistici cadavrele nu se văd. Şi ca, oricum, nimeni nu va ţine contabilitatea deceselor premature provocate de noile reglementari. Toate vor intra în categoria „cauzelor naturale". Aşa ca nu s-a discutat nicio clipă, când au fost stabilite baremurile, despre „morţi". S-a discutat numai despre „cheltuieli". Logic. Despre crime – directe sau indirecte – nu se vorbeşte niciodată pe şleau. Mai ales într-un cadru oficial.

Că avem guverne capabile să ucidă, dacă o pot face pe furiş, sub acoperirea unor „raţiuni obiective”, nu mă mir. Ma mir exclusiv de faptul ca doctorul Mircea Nicolaescu a rămas în guvern.

— 2005/5/3 8: 51

Visitor Re: Reforma NICOLAESCU mai rea decât reforma MINCU

ATITUDINEA CONTRA FELULUI ÎN CARE ESTE CONDUS MINISTERUL SĂNĂTĂŢII CRESTE

Aseară Mircea Dinescu se arata surprins (la B1 TV) de cameleonismul lui Nicolaescu, de maniera în care s-a schimbat după ce a devenit ministru: insensibil, fără orizont, cinic.

Moralistul Octavian Paler vorbeşte chiar de „criminalitate ascunsa” în ziarul Cotidianu, o adevărată crima contra bolnavilor.

Iată ca Ziarul „Gândul” chiar din prima zi ataca tranşant problema şi sub titlul

„CULMEA LIBERALISMULUI”:

MINISTRUL NICOLAESCU IEFTINEŞTE MEDICAMENTELE DACĂ VOR PRODUCĂTORII ŞI IMPORTATORII.

Personal am vorbit de cintezism sau de acel tip de liberalism cinic, insensibil în care Nicolaescu acuma excelează, spre dărâmarea propriului prestigiu al PNL şi sub ochii îngăduitori ai Domnului Tăriceanu.

Nicolaescu vrea să scadă preţurile dacă se fac „la cererea producătorilor intern sau reprezentantei farmaceutice”.

Nu degeaba a avut o bună prestaţie în PER. Lenin ridiculiza pe social democraţii germani care au decis să ocupe o gara, dar când au ajuns acolo, prima data şi-au cumpărat bilete de peron. Deci ceea ce face Nicolaescu este de rasul chiar al patronului sau spiritual Lenin…

Dar în acest timp pacienţii nu primesc medicamentele necesare iar medicii au fost transformaţi în contabili pentru a se încadra în plafoanele stabilite de el. O singură reţeta ajunge să fie scrisa om 20 – 45 minute. Când să mai consulte, se întreabă Dna autoare. Iar la minister Nicolaescu este aproape acoperit de reclamaţii privind „LISTA LUI NICOLAESCU”.

Reforma Mincu şi a elevului sau Nicolaescu.

Se întreba Dinescu: oare cu cât poate scade Nicolaescu scorul electoral al PNL şi al alianţei, cât va mai dura: Băsescu este deştept şi îşi da seama.

— 2005/5/4 6: 03

Visitor Re: Reforma NICOLAESCU mai rea decât reforma MINCU

Premierul Tăriceanu nu mai suporta incompetenta din sistemul de sănătate, patronata de ministrul Nicolaescu.

Soluţia: înfiinţarea unei noi comisii.

Situaţia dramatica din sistemul sanitar pune pe jar guvernul României şi pe primul ministru. Soluţia însă pare inutila: o nouă comisie interministeriala care să-l tuteleze pe Nicolaescu, pentru a găsi soluţiile în locul ministrului sănătăţii.

Este implicita deci recunoaşterea neputinţei (unii îi zic incompetenta) a lui Nicolaescu, care creează criza în sănătate în loc de a găsi soluţii de reformare a sistemului sanitar în urma deciziilor luate de la investirea sa în funcţie şi pana în prezent.

Din comisie fac parte preşedintele Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate, Cristian Vlădescu, şi câte un secretar de stat din Ministerul Sănătăţii, Ministerul Finanţelor Publice, Ministerul Muncii, Solidarităţii Sociale şi Familiei şi Ministerul Justiţiei, activitatea acesteia fiind condusa de reprezentantul Ministerului Finanţelor Publice.

Astfel, subliniază Claudia Marcu, comisia interministeriala are ca atribuţii stabilirea direcţiilor strategice pentru eficientizarea activităţii din domeniul Sănătăţii, formularea de propuneri pentru promovarea proiectelor de acte normative care au incidenta asupra constituirii şi utilizării fondului naţional unic de asigurări de sănătate.

Totodată, subliniază autoarea, comisia trebuie să ia măsuri pentru asigurarea calităţii pachetului de servicii medicale destinate asiguraţilor, măsuri pentru asigurarea resurselor financiare şi reducerea costurilor sistemului de asigurări sociale de sănătate în vederea realizării echilibrului financiar al fondului, să identifice surse alternative de finanţare a sistemului de sănătate publica şi să avizeze proiectele mai mari de 100.000 de euro din domeniul Sănătăţii.

La prima întrunire a comisiei, de la începutul săptămânii, tema abordata a fost una foarte arzătoare: împlinirea unei luni de la implementarea noului sistem de compensare a medicamentelor şi identificarea măsurilor pentru eficientizarea acestuia.

Este însă greu de crezut ca nişte persoane care nu lucrează în medicina vor putea reforma sistemul sanitar, deşi un sistem care aduce profit pentru cei care îl promovează nu poate fi reformat din interior, de cei care profita de sistem. Aşa ca din acest punct de vedere s-ar putea să fie bun.

Dar atunci de ce să-l mai plătim ca ministru pe Nicolaescu?

— 2005/5/4 14: 23

Visitor Re: ce spuneai ca activist CMR şi ce faci acuma Cintez

DAR CU MEDICINA LEGALA CE-AI AVUT?

Ministerul Sănătăţii a băgat Medicina Legala în coma, DEŞI ESTE CONDUSA DE „UNUL DINTRE CEI MAI BUNI MINIŞTRI”.

SA RĂSFOIM PRESA:

Şi medicina legala din România este în criză. Personalul insuficient, fondurile insuficiente, dotare necorespunzătoare, proasta administrare din partea Ministerului Sănătăţii au făcut ca activitatea de medicina legala din România, în anul 2004 dar şi în 2005, să se desfăşoare cu dificultate.

Prof. Dr. Dan Dermengiu, directorul Institutului Naţional de Medicina Legala: „marea majoritate a instituţiilor medico-legale sunt încă departe de încadrarea minima decenta cu personal. 28 de judeţe, printre care Teleorman, Arad, Galaţi, se situează mult sub minimul necesar, de un legist la 100.000 de locuitori.

Pe lângă problema personalului insuficient legiştii se confrunta şi cu o dotare necorespunzătoare. La nivel naţional, exista servicii care nu au nici cele mai elementare posibilităţi de investigare toxicologica. Patru dintre ele nu au laborator de toxicologie, iar majoritatea celor care poseda un astfel de laborator sunt capabile să efectueze doar determinarea alcoolemiilor.

Mai mult, exista servicii de medicina legala care nu au sala de autopsie proprie şi nici autosanitara de transport. „Vina pentru această

situaţie absolut intolerabila, care datează de mai mulţi ani şi pe care am semnalat-o în mod repetat, aparţine Ministerului Sănătăţii.

O treime din autopsii se fac în spaţii improvizate.

Anul trecut s-au efectuat peste 20.000 de autopsii, dar culmea este ca o treime dintre acestea nu s-au efectuat la sediul instituţiilor abilitate, ci în condiţii mai mult sau mai puţin improvizate.).

De asemenea, încă exista decese, să le spunem obişnuite, care sunt metamorfozate în cazuri medico-legale pentru a transfera responsabilitatea procedurilor de declarare a decesului şi de înhumare instituţiilor medico-legale.

Spitalele consuma banii de la morga.

În anul 2004, s-au efectuat peste 125.000 de expertize medico-legale pentru Justiţie sau la cererea publicului. Cu toate că astfel intra în sistem sume importante de bani, aceştia sunt practic deturnaţi de spitalele sub a căror autoritate se afla serviciile de medicina-legala.

Planurile de investiţii sunt trunchiate şi amânate pe intervale lungi de către administraţia spitalelor", mai spune prof. Dr. Dan Dermengiu.

— 2005/5/5 2: 52

Visitor Re: ce spuneai ca activist CMR şi ce faci acuma Cintez

Alta bomba.

Ministerul sănătăţii nu este pregătit nici pentru a combate o epidemie în zonele calamitate, inundate. Boieria ministrului a făcut ca nici pana astăzi să nu aibă asigurate vaccinurile, punând în pericol viaţa populaţiei.

Presa şi de această dată atrage atenţia:

Fostul ministru Brânzan atrage atenţia ca licitaţiile trebuiau orgabizate dib decembrie 2004, dar boierul rămâne tot boier şi poporul tot popor.

Acuma, ca de obicei găseşte vinovaţii implicând pe alţii, ca de ce n-au făcut vaccinări în anii trecuţi ca să nu mai aibă el bolnavi acuma.

Trebuie recunoscut ca o asemenea logica te doboara-vinovaţii sunt totdeauna alţii.

Nu-i pasa ca ceea ce spune este o aberaţie, aici chestia cu „vechea moştenire nu mai merge”, dar Nicolaescu este Nicolaescu-nu-i aşa „cel mai bun ministru” pe care îl avem, boier Bibescu.

„Când apar epidemii explozive, cum este cazul celei de rujeola din acest an, trebuie să intervii cu măsuri specifice şi să creezi un cerc de protecţie, dar cei de la minister nu au făcut nimic şi s-au mulţumit să arunce vina pe fosta guvernare.

Ministerul sănătăţii este total nepregătit şi chiar incompetent în faţa izbucnirii unor epidemii în zonele calamitate. Deşi suntem aproape de jumătatea anului, licitaţia naţionala pentru achiziţia de vaccinuri nu este nici pe departe finalizata.

Mecanismul licitaţiilor este ţinut în mare secret de către ministrul Nicolaescu şi directorii săi, numele celor şapte firme din care va fi selectata câştigătoarea fiind „top secret”.

Mai mult, deşi ministrul Nicolaescu a anunţat ca în câştigarea licitaţiilor va prima calitatea materialelor şi medicamentelor, şi nu preţul, iată ca aceasta prima licitaţie medicală din cariera sa de ministru are ca singura condiţie pentru câştigători preţul cel mai mic.

Mai mult este pericolul izbucnirii pentru prima oară a epidemiilor de mamarie” malaria lui Nicolaescu” după peste 40 ani de la eradicarea sa din lipsa substanţelor de distrugere a ţânţarilor.

Aşa cum se vede nici în acest domeniu, „cel mai bun ministru” nu face fata.

Dar el rade, este bine dispus.

Ca omul cu simţul datoriei împlinite

— 2005/5/5 15: 52

Visitor Re: ce spuneai ca activist CMR şi ce faci acuma Cintez

„Spitalele să aibă independenta totală!”

Dr. Dan Pereţianu propune ca Ministerul Sănătăţii să nu intervină în crearea bugetelor spitalelor şi nici în control.

Pentru ca supraveghează atent tot ce se întâmplă în sistemul sanitar romanesc, dr. Dan Pereţianu, preşedintele Camerei Federative a Medicilor din România, şi-a expus de fiecare dată public opinia, în cunoştinţă de cauză. S-a „bătut” cu mulţi miniştri ai Sănătăţii, a cerut

demisii şi a lansat propuneri, a venit cu idei novatoare dar şi cu sugestii din experienţa altor tari. Şi încă mai are ceva de spus...

Ce aveţi de reproşat noului sistem de compensare a medicamentelor?

Ideea medicamentelor compensate – suna mai mult a favorizarea societăţilor de medicamente decât a pacienţilor. În 1992, profesorul Mincu, observând ca preţurile la medicamente cresc, a introdus o compensare. Acela a fost sistemul iniţial. De atunci nu exista an în care să nu trăim crizele de compensare a medicamentelor, care pleacă de la cauze obiective (finanţarea sistemului de sănătate) şi până la cauze subiective de pana şi un ministru a trebuit să-şi dea demisia (n. R. Prof. Brukner) din pricina matrapazlâcurilor făcute cu medicamentele compensate.

De ce aţi cerut demisia actualului ministru al Sănătăţii?

Motivul pentru care am cerut demisia lui Cinteza este faptul că s-a întors cu 180 de grade, deşi până acum patru luni spunea tot ceea ce spun şi eu – pentru că a fost alături de noi în procesul împotriva Guvernului României.

În alte tari, bugetul pentru medicamente compensate este în jur de 20 – 25 din bugetul sănătăţii. La noi este 10 – 12. Cu alte cuvinte, orientarea strategica în medicina românească este diferita. În alte tari bugetul spitalelor este între 35 şi 50. La noi este 70.

Să fie clar: sistemul asigurărilor sociale de sănătate este un sistem privat. Se spune ca aceste case de asigurări sunt instituţii publice. Nu este adevărat! Nicăieri în lume nu sunt instituţii publice. Casele de asigurări sunt instituţii strict private. Ele gestionează bani privaţi, banii noştri de contribuabili. Bugetul caselor de asigurări nu este unul public, dar la noi aşa este considerat! Struţocamila aceasta a fost inventata în '98 de Hajdu Gabor.

La vremea aceea ei nu ştiau ce sunt asigurările. În '98 eu eram împotriva caselor de asigurări. Numai ca acum, văzând care este mentalitatea politicianului, vreau ca aceste case de asigurări sociale să devină private. Pentru ca vad ca politicianul roman îşi da seama că la Sănătate se strâng bani foarte mulţi. Strângându-se foarte mulţi, el

zice: „Hai să facem un fond comun şi să dăm la gaura neagră!” Şi ştiţi cum sunt găurile negre: de acolo lumina nu mai iese!

„Pachetul minim s-a conturat prin negare”.

Cum apreciaţi intenţia definirii pachetului minimal de servicii?

La noi pachetul minim de servicii a fost din ce în ce mai bine conturat prin negare. Iniţial, sănătatea era gratuita. În momentul apariţiei Legii asigurărilor s-a făcut o distincţie între ce era gratuit şi ce nu. De exemplu, accidentele de munca şi intervenţiile estetice nu au mai fost gratuite. La fel şi unele tratamente stomatologice. Apoi au apărut şi alte negări, ajungându-se încet-meet să nu mai fie gratuite tratamente ce valorau peste un milion sau trei milioane de lei.

Aşa am ajuns noi să creăm pachetul minim gratuit – prin eliminări succesive. Impresia mea este ca, până la urmă, pachetul minim de servicii nu va fi foarte clar conturat în următorii ani. De aceea consider ca apariţia caselor private de asigurări nu-şi are rostul.

„12 case de asigurări ar fi suficiente”.

Suntem nemulţumiţi că nu se intervine asupra altor elemente foarte importante, cum este cel al independentei surselor de finanţare, transparentei şi clarificării banilor care exista în sistemul de asigurări. Dacă te uiţi prin alte părţi câţi bani are o casă, vei constată că, în general, 1, 5 – 2 milioane de oameni pot fi alocaţi la o casă independenta. La noi nu este nevoie de mai mult de 10, 11, maxim 12 case. Dar avem 43 – cate judeţe, plus Municipiul Bucureşti. Vă daţi seama câtă birocraţie?! Dacă ne uitam la dezvoltarea pe care o propune Europa pentru România, cu acele opt regiuni, nu cumva ar fi mai bine să avem doar opt case de asigurări? Independente, subliniez.

Vorbeaţi despre „solidaritate” în sistemul de asigurări. Să ne referim şi la „subsidiaritate”!

Exista o grupa de organisme care se asociază în vederea realizării unui organism comun şi care sunt coordonate de la nivel central. Acestei grupe să-i spunem case de asigurări teritoriale şi nu profesionale, pentru ca astfel am sparge principiul solidarităţii. Aceste case sunt independente în planul lor local. Subsidiaritatea în ce consta? Dacă la nivel local treaba nu merge bine, cer sprijin la nivel central şi,

de acolo, obligatoriu sunt ajutate. Mai exista principiul negocierilor colective şi locale. În acest moment, în România nu exista negocieri pentru normele Contractului cadru. Acesta nu este, de fapt, un contract, ci o hotărâre de Guvern.

Are Sănătatea sau nu suficiente fonduri?

Când am cerut demisia ministrului Cinteza am spus un lucru: toată lumea zice ca nu exista fonduri. Ba exista! Să vă explic. Casa Naţionala de Asigurări, la sfârşit de an, face un proiect pe suma de bani pe care o va primi în anul următor. În 2003 eram la minister, la o comisie de dialog social, şi a venit vicepreşedintele casei cu bugetul pe 2004. Era în octombrie. Acolo scria 88.000 miliarde lei venituri şi 65.000 miliarde lei cheltuieli. N-ai voie să cheltuieşti mai mult decât scrie, chiar dacă veniturile reale vor fi mai mari decât cele estimate. Tot sfârşitul anului 2003 a fost acaparat de Constituţie şi amendamentele la aceasta. Am reuşit să stau de vorbă cu Boc şi Duvaz şi am modificat un articol din Constituţie, la taxe şi impozite. Am introdus un text interesant: acesta spune ca, pentru fondurile speciale, cum este cel de sănătate, capitolul de venituri să fie egal cu cel de cheltuieli. Ei bine, la jumătatea lui noiembrie s-a votat Constituţia, a intrat în vigoare articolul şi la sfârşitul lui noiembrie s-a votat bugetul. În loc de 88.000 de miliarde lei venituri au apărut 65.000 miliarde lei. Atunci am preconizat furtul a 23.000 miliarde lei de la fondul de sănătate. Acum o lună a venit o doamnă de la Curtea de Conturi şi a spus ca în sistemul de sănătate nu s-au cheltuit 22.000 miliarde lei şi nu se ştie unde sunt. Răspund eu: în campania electorală.

Catrinel-Laura Bogaciu laura. bogaciuazi. Ro

Furnizorii vor să fie plătiţi

Ministerul Sănătăţii va dispune sancţionarea administrativ contravenţionala, conform prevederilor legale, a directorilor de unităţi medicale care nu au respectat, din motive nejustificate, termenele de plata a datoriilor către Asociaţia Furnizorilor de Produse Medicale, aşa cum au fost prevăzute în protocolul semnat cu aceasta.

Măsură a fost luată ca urmare a deciziei Asociaţiei Furnizorilor de Materiale Sanitare de a sista livrările către toate spitalele, indiferent

dacă acestea şi-au respectat sau nu termenele prevăzute în protocol cu privire la plata celor circa 4.000 miliarde lei, cât reprezintă datoriile restante.

Potrivit ministerului Sănătăţii, suma care a fost stipulata în protocolul încheiat între aceasta instituţie, Asociaţia Furnizorilor de Produse Medicale şi Casa Naţionala de Asigurări de Sănătate pe 2003 şi 2004 este de 811 miliarde lei şi a fost angajata de directorii de spitale. Mai exista şi o alta suma, de 300 miliarde lei, care reprezintă contracte angajate în afara bugetelor. Până la finalizarea negocierii protocolului au fost plătite 507 miliarde lei şi au mai rămas de plata, până la 30 aprilie 2005, 304 miliarde lei. Din aceasta suma au fost deja achitate 104 miliarde lei. Astfel, potrivit Ministerului Sănătăţii, au mai rămas neachitate datorii în valoare de 200 miliarde lei.

În situaţia de a nu fi respectat protocolul se afla 38 de spitale din tara, acestea urmând să fie controlate de echipe mixte ale Ministerului Sănătăţii, Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate şi Direcţiilor de Sănătate Publica. Ministrul Sănătăţii, Mircea Cinteza, a precizat că este posibil ca furnizorii care au livrat materiale sanitare de proasta calitate să nu-şi primească banii. Acesta a realizat o centralizare preliminara a principalelor litigii care exista între spitale şi firmele membre ale Asociaţiei Furnizorilor de Produse Medicale.

La sfârşitul săptămânii, MS va finaliza ancheta privind datoriile spitalelor şi va stabili ce directori de unităţi medicale vor fi propuşi pentru sancţionare şi din ce motive. În situaţiile în care exista litigii între firme şi spitale, până la finalizarea acestora, dreptul firmelor de a mai participa la licitaţii va fi suspendat.

În cazurile în care ancheta va dovedi ca vina aparţine firmelor, în sensul ca acestea au furnizat unităţilor medicale materiale sanitare de o calitate necorespunzătoare, suspendarea va rămâne definitiva.

Principalele deficiente de calitate semnalate pentru marfa recepţionată în 2003 – 2005 (până la 9 mai) au vizat tifonul hidrofil, fesele şi compresele sterile mănuşile chirurgicale, sondele de aspiraţie, seringile, sondele de alimentare copii, trusele de transfuzie şi perfuzie

11.

Re: ce spuneai ca activist CMR şi ce faci acuma Cintez

Directoarea CJAS acuza doctorii de complot

Peste 200 de medici de familie din judeţul Neamţ s-au adunat, ieri, la Clubul Spitalului Judeţean pentru a-şi alege un nou lider dar mai ales pentru a semna un protest la adresa deciziilor luate de Casa de Sănătate în detrimentul lor. Spiritele au început să se încingă după alegerea noului preşedinte al Societăţii Profesionale a Medicilor de Medicina Generală Neamţ, în persoana doctorului Filip Panait. Proaspăt detronata, dr. Didina Condurache a apărut, neinvitata, afirmând ca oricum renunţa de bunăvoie la funcţia de conducere. O şedinţă care se dorea cu uşile închise s-a transformat, în nici jumătate de oră de la începerea ei, într-un circ public. Alţi musafiri nepoftiţi, reprezentanţii Casei Judeţene de Asigurări de Sănătate Neamţ, au venit în mijlocul medicilor de familie atenţionându-i ca mai bine dialoghează decât să comploteze.

Noul lider al medicilor de familie şi-a luat imediat rolul în serios. Dr. Panait a avertizat-o pe Daniela Soroceanu, directoarea Casei Judeţene de Asigurări de Sănătate, ca în termen de 30 de zile toţi medicii vor rezilia contractele şi solicita noi negocieri întrucât nu sunt de acord cu actualele condiţii: „Atunci să vedeţi scandal, de o să ajungă la Neamţ şi ministrul Sănătăţii! Nu este corect să ne imputaţi banii pe care i-am încasat până acum drept plata pentru persoanele înscrise pe listele de pacienţi deoarece noi am prestat servicii şi am fost plătiţi în mod corect, în baza deciziei Consiliului de Administraţie al Casei de Sănătate. Dacă acea decizie nu a fost legala, atunci să plătească cine a dat-o. Mai mult, contestam decizia actualei conduceri a Casei, prin care, de la 1 aprilie, suntem plătiţi la numărul de asiguraţi şi nu de înscrişi”.

Directoarea Casei a subliniat ca prejudiciul de 15 miliarde de lei exista, însă Curtea de Conturi nu a decis, deocamdată, cine va achita aceşti bani. „Să ne daţi banii înapoi! Doamna Soroceanu, ne-aţi pus să semnam o hârtie prin care ne angajam să achitam 10 milioane de lei pentru greşeala noastră. Am semnat, dar când am citit mai bine, am înţeles că aţi început, deja, să ne reţineţi bani în contul aşa-zisei datorii

depistate de Curtea de Conturi. Scrie negru pe alb ca „furnizorului de servicii medicale i se diminuează veniturile realizate ca urmare a contractului prin reţinerea sumei de 10 milioane deoarece a încălcat regulile de prescriere prevăzute de lege”. Luna aceasta aţi oprit, de la fiecare medic, câte o factura în alb, tocmai pentru a ne retine banii!”, au spus cei prezenţi.

Directoarea CJAS s-a arătat intrigata de cele auzite, susţinând ca medicii habar nu au pe ce şi-au pus parafa: „Nu e vorba de imputarea a câte 10 milioane de lei de la fiecare, ci despre faptul ca, dacă un medic prescrie greşit o reţetă sau gafează într-o alta situaţie va achita, după fiecare greşeală demonstrată, suma de 10 milioane de lei, conform unei hotărâri de guvern emise recent. Iar dacă nu sunteţi de acord nici cu aceasta măsură, nu trebuia să semnaţi!”, a încercat să-i lămurească Daniela Soroceanu. Cât priveşte facturile în alb lăsate de fiecare medic la Casă, directoarea a recunoscut ca habar nu are că exista în contabilitate aşa ceva. Desigur, a stârnit râsete dar şi aplauze la modul ironic.

Medicii au fost nevoiţi să lase la Casa facturi în alb pentru regularizarea aferentă trimestrului întâi din 2005 întrucât până acum nu s-a organizat baza de date pentru primele trei luni şi nu pot fi făcute calculele la numărul de asiguraţi şi pentru serviciile prestate. Medicii au, acum, certitudinea, ca acele facturi pe care le-au lăsat semnate şi parafate vor fi folosite pentru reţinerea unor milioane de lei în contul aşa-zisei datorii imputate de Curtea de Conturi pentru anii anteriori.

În urma discuţiilor înverşunate purtate cu reprezentanţii Casei, medicii de familie au rămas fermi în decizia de a înainta un protest la Casa Naţionala şi la Ministerul Sănătăţii, prin care denunţa lipsa de comunicare cu Casa Judeţeana şi deciziile luate de directoarea Daniela Soroceanu în detrimentul pacienţilor.

G. NICORESCU

— 2005/5/11 2: 59

Visitor Re: ce spuneai ca activist CMR şi ce faci acuma Cintez http://www.Adevărulonline. Ro/index. Jsp? pagearticolarticle id129139

Compensarea a murit, aprovizionarea spitalelor nu se simte prea bine.

Bolnavii îşi plătesc tratamentul şi în spitale, şi la domiciliu.

Colegiul Medicilor din Bucureşti (CMB) şi Asociaţia Spitalelor din România (ASR) solicita premierului Calin Popescu Tăriceanu organizarea unei întâlniri care să poată dezamorsa situaţia critica din sistemul sanitar. Sunt trei zile de când Asociaţia Furnizorilor de Produse Medicale (AFPM) a sistat livrarea de materiale sanitare către spitale din cauza datoriilor pe care le au acestea. „Consecinţă cea mai gravă a acestei decizii este punerea în pericol a vieţii pacienţilor, singurii care n-au absolut nicio vină şi care plătesc scump pana la găsirea unei soluţii pentru dezamorsarea acestui conflict", se precizează în comunicatul CMB. Sistarea livrării de produse medicale a provocat panica în sistemul sanitar. În Bucureşti, la spitalul Elias, exista un stoc-tampon de medicamente, care mai este folosit doar în situaţiile de urgenţă. Bolnavii care au nevoie de un tratament mai scump vor trebui să scoată bani din buzunar pentru a-şi putea cumpăra medicamentele. „În comparaţie cu numărul de bolnavi internaţi la noi în spital, cantitatea de medicamente este infima. Am ştiut să ne gospodărim şi nu am ajuns încă să îi punem pe bolnavi să-şi cumpere pense sau seringi, dar dacă este vorba de un tratament mai scump, aceştia vor trebui să şi-l cumpere singuri", ne-a declarat purtătorul de cuvânt al spitalului Elias, Florian Lungu. În câteva secţii de oftalmologie de la spitalele bucureştene, pacienţii sunt rugaţi să cumpere ace şi catgut din farmaciile publice. Bolnavii clujeni îşi vor aduce medicamente de acasă, în condiţiile în care, în cele 17 spitale judeţene şi în farmacii, stocurile de produse medicale sunt aproape zero. „De luna viitoare le vom cere pacienţilor să-şi aducă pe cont propriu materiale sanitare. Situaţia e grava şi nu înţelegem cum e posibil să se ia o astfel de decizie", a spus Ioan Figan, directorul Spitalului de Copii Cluj. În judeţul Dolj, situaţia este şi mai grava. Spitalele de aici mai au medicamente în stoc doar pentru două săptămâni. La sfârşitul anului trecut, Spitalul de Urgenta din Craiova avea datorii de 114 miliarde de lei. „Nu ştiu ce vom face. Speram să se

rezolve aceasta problema”, a spus directorul spitalului, Florin Petrescu. Spitalul Judeţean din Constanta risca să rămână peste zece zile fără perfuzoare şi tifon. Directorul Cătălin Grasa ne-a declarat: „Dacă poziţia furnizorilor de medicamente se menţine, spitalul va rămâne în curând fără materiale sanitare”. Spitalul constănţean are datorii de 36 de miliarde de lei către AFPM. Datoriile Spitalului Clinic Judeţean Mureş trec de 300 de miliarde de lei. Nici în farmacii situaţia nu este mai roz, în condiţiile în care mai puţin de o treime din farmaciile din România mai asigura medicamente compensate şi gratuite. La Cluj, nicio farmacie din judeţ nu mai eliberează reţete compensate. Ministerul Sănătăţii a precizat într-un comunicat de presa ca datoriile pe care le au spitalele fata de AFPM au fost plătite în proporţie de 34 la suta şi ca mai au de restituit doar 300 de miliarde de lei. Preşedintele AFPM, Cristian Hotoboc, spune însă ca Mircea Nicolaescu, ministrul Sănătăţii, minte şi că nu au primit decât 10 la suta din suma datorată. „Mircea Nicolaescu ne minte în faţă. El spune că ne-a plătit noua 500 de miliarde înainte de semnarea protocolului, în care se stipulează clar suma pe care ministerul o datora AFPM: peste 900 de miliarde de lei. Noi nu vom mai livra produse medicale spitalelor, pana nu se va ajunge la o înţelegere”, a declarat Cristian Hotoboc.

— 2005/5/11 15: 36

Visitor Re: ce spuneai ca activist CMR şi ce faci acuma Cintez

Sănătate pe patul de moarte

Farmacii fără medicamente şi spitale fără produse medicale CNAS nu vede criza compensatelor MS face controale Bolnavii vin cu aspirina de acasă.

La începutul acestei săptămâni, Colegiul Farmaciştilor din România (CFR) a anunţat, după întocmirea unui bilanţ al fondurilor pentru medicamente, ca, la nivel naţional, 70 dintre farmacii şi-au consumat banii alocaţi pentru 2005 medicamentelor compensate şi gratuite. Singura soluţie este, în opinia farmaciştilor, o rectificare bugetara, pentru asigurarea medicamentelor în mod rezonabil fiind nevoie de circa 4 – 5.000 de miliarde de lei.

Efectul 90

Începând cu august 2004, Guvernul a introdus sistemul de compensare de 90 pentru pensionarii cu venituri mici, compensare care a dus la o creştere masivă a volumului şi valorilor reţetelor eliberate. Din respect pentru pacienţi, dar şi la presiunea politica a vremii, sub ameninţarea Ministerului Sănătăţii de încetare a contractelor cu CNAS a farmaciilor care stopau eliberarea de reţete, farmaciile din România au eliberat reţete peste valoarea de contract în toate formele de compensare, având în permanenta promisiuni ca CNAS va primi spre decontare reţetele eliberate. Deşi anul fiscal 2004 s-a încheiat, CNAS refuza acum primirea reţetelor şi facturilor eliberate peste plafon anul trecut, întrucât legislaţia fiscala nu permite acest lucru. Pentru evitarea unei crize majore în sistemul farmaceutic, CFR solicita Guvernului României recunoaşterea datoriilor CNAS către farmacii pentru 2004, precum şi stabilirea modalităţii şi termenului de plata pentru acestea.

Datele centralizate pe 10 mai 2005 de către Casa Naţionala de Asigurări de Sănătate (CNAS), arata însă ca, la nivel naţional, aproape 65 dintre farmaciile care au contracte cu CAS eliberează medicamente compensate şi gratuite. Aşadar, CNAS spune ca, dintr-un total de 3389 de farmacii (inclusiv Bucureşti), 2171 mai au fonduri pentru eliberarea de medicamente gratuite şi compensate. Casa Naţionala nu precizează însă pentru câtă vreme sunt suficienţi aceşti bani.

Boală-n tara

Farmaciile din Cluj-Napoca şi din celelalte oraşe ale judeţului Cluj nu mai eliberează, de marţi, medicamente gratuite şi compensate, epuizând deja fondurile alocate în acest sens. Potrivit purtătorului de cuvânt al CJAS Cluj, Daniel Horvath, doar 28 de farmacii din mediul rural au raportat ca mai dispun de fonduri pentru onorarea reţetelor gratuite şi compensate. Din bugetul de 400 de miliarde de lei alocat în acest an pentru compensate şi gratuite în judeţul Cluj au fost cheltuite deja 220 de miliarde de lei. „Restul sumelor sunt alocate ultimelor două trimestre ale anului. În judeţ, media lunara a sumelor cheltuite pentru acest tip de medicamente în perioada ianuarie-martie 2005

este de 50, 8 miliarde de lei”, explica Horvath.

În judeţul Dolj, nicio farmacie nu mai eliberează reţete compensate. Singurele reţete compensate sau gratuite eliberate de farmaciile din judeţ sunt cele eliberate de medicii specialişti pe programele naţionale de sănătate.

De la începutul lunii mai, din cele aproximativ 200 de farmacii de la nivelul judeţului Mureş, doar 38 mai eliberează medicamente compensate, dar nu şi reţete gratuite. „În sistem de gratuitate se eliberează doar reţetele obligatorii, prevăzute de lege”, a declarat Anton Rus, directorul economic al CJAS Mureş. Farmaciile mureşene aşteaptă decontarea reţetelor pentru anul 2004 de către CJAS Mureş. „Este necesara o HG, similara celei prin care spitalele sunt obligate să îşi achite datoriile”, a spus Iustina Vas, preşedinta Colegiului Farmaciştilor Mureş.

Şi reţeaua farmaciilor din judeţul Mehedinţi agreate de CJAS să elibereze medicamente gratuite şi compensate a rămas fără fonduri. Celor 43 de farmacii mehedinţene, pentru anul 2005, li s-au alocat 74 de miliarde de lei, suma ce a fost consumata în 130 de zile de cei peste 56.000 de asiguraţi, câţi beneficiază, în judeţ, de reţete gratuite şi compensate.

În judeţul Vaslui, majoritatea farmaciilor nu mai eliberează medicamente în regim gratuit şi compensat, iar multe unităţi farmaceutice care au încheiat contracte cu CJAS au epuizat fondurile chiar pe întreg anul 2005. „Acum ne confruntam cu o situaţie nemaiîntâlnită, farmaciştii raportând ca mai eliberează gratuite şi compensate, deşi în realitate nu servesc bolnavii, trimiţându-i de la o farmacie la alta. De fapt, acum se mai onorează doar reţetele pentru cele patru boli cronice trecute în liste de către MS. Noi nu mai putem interveni în niciun fel deoarece fiecare îşi gestionează fondurile alocate pe întreg anul 2005 după cum ştie. Cine depăşeşte valoarea contractului, o face pe pielea lui deoarece CNAS nu ne-a răspuns până acum la solicitările noastre de suplimentare a fondurilor”, a declarat Dorel Daniciuc, purtătorul de cuvânt al CJAS Vaslui.

Săptămâna trecută, 90 dintre farmaciile din Oradea îşi

epuizaseră deja fondurile alocate pentru cel de-al doilea trimestru al anului. Eugenia Hamza, preşedintele Colegiului Farmaciştilor Bihor, a declarat ca farmaciile nu vor mai elibera medicamente gratuite şi compensate decât după data de 1 iunie. Excepţie fac medicamentele pentru cele patru grupe de boli cronice care se eliberează de către farmacişti fără adaos comercial, potrivit protocolului încheiat la nivel naţional (stări post-transplant, hepatita virală cronica, poliartrita reumatoidă şi boli psihice) şi pentru care s-au rezervat 72 de miliarde de lei din bugetul CJAS, astfel încât acestea să poată fi furnizate bolnavilor fără întreruperi, pe tot parcursul anului.

Purtătorul de cuvânt al CJAS Suceava, Anda Salagean, a declarat ieri ca doar 46 din cele 103 farmacii din judeţul Suceava dispuneau marţi de fonduri pentru eliberarea medicamentelor în regim compensat şi gratuit. Însă în Municipiul Suceava nicio farmacie nu mai elibera ieri astfel de medicamente întrucât fondurile au fost epuizate.

Spitalele fără fese

Colegiul Medicilor din Bucureşti (CMB) şi Asociaţia Spitalelor din România (ASR) au solicitat premierului Calin Popescu Tăriceanu organizarea unei întâlniri care să poată dezamorsa situaţia critica a spitalelor din România. „CMR şi ASR au luat cunoştinţă cu extrema nelinişte despre hotărârea Asociaţiei Furnizorilor de Produse Medicale (AFPM) de a înceta aprovizionarea spitalelor. Consecinţă cea mai gravă a acestei decizii este punerea în pericol a vieţii pacienţilor, singurii care n-au absolut nicio vină şi care plătesc scump pana la găsirea unei soluţii pentru dezamorsarea acestui conflict", se precizează într-un comunicat comun al celor două organizaţii. „De ani de zile este cunoscuta subfinantarea sistemului sanitar şi este ştiut faptul ca Legea actuala a finanţelor publice face posibil ca banii din sănătate să fie folosiţi şi în alte scopuri", afirma reprezentanţii celor două organizaţii, care îşi exprima mirarea fata de „lipsa de reacţie a MS şi a CNAS care prin tăcere îşi asuma răspunderea perpetuării acestei stări". Potrivit celor două organizaţii, CNAS trece sub tăcere şi faptul ca nicio unitate sanitara nu a obţinut mai mult de o treime din bugetul pe care l-a cerut, şi de care avea absoluta nevoie, acuzând proasta gestionare a

sărăciei cronice din sistemul sanitar.

Amintim ca, AFPM a avertizat că vor opri livarile de produse medicale către spitale, dacă acestea nu-şi vor plăti toate datoriile către furnizori, data limita stabilita printr-un protocol încheiat de Asociaţie cu MS şi CNAS fiind 30 aprilie 2005. Potrivit MS, suma care a fost stipulata în document era de peste 800 de miliarde de lei şi a fost angajata legal de directorii de spitale. Mai exista însă şi o alta suma, de 300 de miliarde de lei, ce reprezintă contracte angajate în afara bugetelor. „Până la finalizarea negocierii protocolului au fost plătite peste 500 de miliarde de lei şi au mai rămas de plata, până la 30 aprilie 2005, aproximativ 300 de miliarde de lei, din care deja au fost achitate 100 de miliarde de lei (34)", susţine MS. În aceste condiţii, la începutul acestei săptămâni a fost încheiat un nou protocol potrivit căruia 38 de spitale mai au de plătit, membrilor asociaţiei, aproximativ 200 de miliarde de lei, pentru 2003 şi 2004. Ministrul Sănătăţii, Mircea Nicolaescu a declarat ca aceste spitale vor fi controlate, iar până la sfârşitul acestei săptămâni se va şti care dintre ele nu şi-au plătit datoriile motivat, care nu au plătit deoarece aceste sume erau pentru livrări aflate în litigiu, şi care nu şi-au plătit datoriile fără nicio justificare.

Până atunci, furnizorii nu livrează produsele medicale unităţilor cu datorii. Aşadar, o alta mare problema în spitalele rămase fără mănuşi chirurgicale, vata medicinale, seringi sau ace.

Ieri, la ora 21.00, la Palatul Victoria, Calin Popescu Tăriceanu s-a întâlnit cu reprezentanţii Colegiului Medicilor din Bucureşti şi ai Asociaţiei Spitalelor din România pentru a discuta situaţia sistemului sanitar.

Carmen PO

— 2005/5/12 7: 07

Visitor Re: ce spuneai ca activist CMR şi ce faci acuma Cintez

O fericita coincidenta pentru ministrul sănătăţii: Firmele care l-au sponsorizat în 2004 au avut «şansa» de a câştiga mai multe licitaţii în 2005

Cele 14 firme internaţionale, producătoare de medicamente,

care l-au sponsorizat pe ministrul sănătăţii, în 2004, îşi „recuperează”, în acest an, prin distribuitorii autohtoni, „generozitatea” fata de Mircea Nicolaescu.

La miile de licitaţii organizate de spitale, marii producători, care au finanţat participările actualului ministru la congrese, sunt reprezentaţi prin zecile de firme distribuitoare ale produselor farmaceutice.

Printre firmele abonate* la câştigarea licitaţiilor se regăsesc şi Medist, şi Sicomed, la care este acţionar şi prim-ministrul Calin Popescu Tăriceanu, şeful de partid şi de Guvern al ministrului Nicolaescu

O fericita coincidenta pentru ministrul sănătăţii: Firmele care l-au sponsorizat în 2004 au avut «şansa» de a câştiga mai multe licitaţii în 2005

NICOLAESCU NU DA TEPE! E PAROLIST. DA ÎNAPOI

Aflat la un pas de colaps, sistemul naţional de sănătate „beneficiază” de un management al ministrului sănătăţii, Mircea Nicolaescu, cel puţin ciudat, însă, în niciun caz, de natura să-i oblojească multiplele sale răni. Dimpotrivă. Măcinat de convulsiile „scandalului compensatelor”, trei sferturi dintre farmacii fiind obligate, din cauza plafonului bugetar impus, să mai elibereze medicamente compensate, de zbaterea într-o sărăcie profundă a majorităţii spitalelor sau de refuzul distribuitorilor de produse materiale de a mai aproviziona unităţile medicale, sistemul sănătăţii primeşte, din partea ministrului, mai mult sfaturi, decât un sprijin concret. Mai mult, într-o manieră originala, actualul ministru Nicolaescu, care în perioada în care conducea Colegiul Medicilor avea soluţii la orice criza a sistemului sanitar, o dată ajuns la conducerea Ministerului Sănătăţii, încearcă să rezolve toate aceste racile prin controale fade şi fără substanţă sau prin aruncarea „pisicii” în alte curţi decât a sa.

Numai ca, în timp ce sistemul pe care îl gestionează, cu rezultatele care se văd, se prăbuşeşte, ministrul Nicolaescu prospera, legat prin multiple şi vizibile fire cu interesele marilor producători internaţionali de medicamente, care, în decursul timpului, mai ales în

perioada în care medicul Mircea Nicolaescu era preşedintele Colegiului Medicilor din România, i-au sponsorizat diversele activităţi şi participări la congrese. Desigur, s-ar putea invoca faptul ca, dat fiind probitatea sa, actualul ministru Nicolaescu nu se „complica” şi nu face partizanat, pentru sponsorizări de câteva mii de dolari sau câteva zeci sau sute de milioane de lei, în ceea ce priveşte prezenta în spitalele şi farmaciile autohtone a medicamentelor produse de unul dintre cei 14 producători internaţionali care i-au susţinut financiar deplasările. Poate ar fi argumentata aceasta optica doar ca, începând cu lista celor 14 sponsori şi terminând cu numeroasele licitaţii, organizate de spitale în perioada scurta a „mandatului Nicolaescu”, câştigate de pleiada distribuitorilor respectivelor firme producătoare, sunt, parca, prea multe „coincidente”.

Sponsori recunoscători

În virtutea transparentei, ministrul sănătăţii nu a făcut niciun secret în ceea ce priveşte sponsorizările şi sumele primite de acesta în decursul mandatului de preşedinte al Colegiului Medicilor, toate acestea fiind înscrise în declaraţiile sale de avere şi de interese completate şi postate pe site-ul Guvernului. Lăsând la o parte faptul ca pare uşor ciudat ca, în condiţiile în care totalitatea câştigurilor înregistrate de ministrul Nicolaescu în anul 2004 se ridica la 2 miliarde lei, acesta a apelat, pentru participarea la diverse congrese medicale, la sponsorizări de 2000 sau 3.000 USD, se pare ca „generoşii” sponsori, importanţi producători de medicamente, au reuşit şi, dacă sunt analizate licitaţiile organizate de spitale, încă reuşesc să-şi recupereze, cu vârf şi îndesat, „investiţiile” făcute în ministru. Bineînţeles, listele cu firmele care participa şi câştigă miile de licitaţii de medicamente organizate de spitalele patriei nu conţin, printre câştigători, numele respectivelor companii-sponsor ale ministrului Nicolaescu. Din acest punct de vedere, „sponsorizatul Nicolaescu” este „lacrima”, deoarece Roche, Novartis sau Solvay, o parte din cei 14 sponsori, nu se regăsesc pe lista câştigătorilor de licitaţii. Asta, pentru ca la competiţiile cu pricina pentru livrarea medicamentelor către unităţile sanitare participa şi câştigă distribuitorii autohtoni ai acestor mari producători,

iar aceşti distribuitori îşi adjudeca licitaţiile.

Distribuitori «norocoşi»

Spre exemplificare, producătorul internaţional de produse farmaceutice „Roche” are „numai” 46 de firme romaneşti distribuitoare ale produselor sale, printre aceşti distribuitori fiind, „din întâmplare”, şi firma Medist SA, una dintre firmele partenere, cu 10, alături de premierul Calin Popescu Tăriceanu, la SE Leader High-Tech. După cum, un alt producător de medicamente şi sponsor al ministrului Nicolaescu, Solvay Pharma, beneficiază de o reţea formată din 10 distribuitori autohtoni, multipli câştigători ai licitaţiilor, printre aceştia regăsindu-se Dita, Relad, Fildas sau Tamisa. Oricum, listele firmelor câştigătoare, cel puţin ale recentelor licitaţii, şi spitalele beneficiare produselor mustesc de „coincidente”. În acest sens, alături de firma „Sicomed”, unde deţine acţiuni premierul Tăriceanu, şi-au câştigat dreptul de a aproviziona Spitalul Militar „Stefan Odobleja” din Craiova, în urma unor licitaţii aproape simultane, şi reprezentantele companiei Solvay, unul dintre sponsorii ministrului Nicolaescu, firmele Dita şi Fildas. Oricum, amatorii de „senzaţii tari” sau de „scenarii” au posibilitatea sa analizeze toate cele peste 8.000 de licitaţii organizate de spitale şi să concluzioneze trăinicia legăturilor dintre sponsori, ministrul liberal Nicolaescu şi şeful său, de partid şi Guvern, prim-ministrul Tăriceanu.

«Inimi caritabile»

O alta legătură, destul de transparenţa dintre sponsori şi ministrul sănătăţii este şi aceea dintre producătorul de medicamente Novartis şi programul „Inimi pentru Inimi”. Respectivul program, lansat în urmă cu doi ani, potrivit promotorului său, Novartis, are ca scop accesul persoanelor afectate de boli cardiovasculare, printr-un mecanism care vizează diminuarea efortului financiar al bolnavilor, în cadrul sistemului medicamentelor compensate, „publicul-ţinta” fiind, cu predilecţie, pensionarii, în special aceia care se încadrau la pensii sub 6 milioane lei. Desigur, aproape nu mai reprezintă nicio surpriza ca printre membrii „staff”-ului acestui program se afla Colegiul Medicilor, în frunte cu preşedintele sau, Mircea Nicolaescu, Novartis,

care a contribuit la sponsorizarea actualului ministru al sănătăţii cu 3.000 USD, precum şi una dintre firmele distribuitoare de medicamente (Tamisa) ale unui alt sponsor, Solvay. Referitor la acest proiect, mai trebuie amintit ca, spre deosebire de alte datorii înregistrate către alţi furnizori de produse medicale sau medicamente, de Ministerul Sănătăţii şi CNAS, acestea se achita la timp, iar volumul vânzărilor medicamentelor îngroaşă, semnificativ, conturile firmelor implicate în aceasta acţiune umanitara. Desigur, cardiologul Nicolaescu nu putea rata implicarea în acest proiect dedicat suferinzilor de boli cardiovasculare, mai ales în compania unor firme ce şi-au demonstrat, chiar şi prin sponsorizări, generozitatea.

http://www.Gardianul. Ro/index. Php? aeveniment2005051301. Xml

— 2005/5/12 13: 11

Visitor Re: ce spuneai ca activist CMR şi ce faci acuma Cintez

Alianţa Asiguraţilor pentru Sănătate Reforma sau demisia

Domeniul sănătăţii suferă din cauza lipsei banilor

Asociaţia „Alianţa Asiguraţilor pentru Sănătate" a declarat ca criza din sistemul de asigurări de sănătate a ajuns în faza declarării falimentului.

Asociaţia, condusa de Adrian Cojocaru, cel care a demisionat în urmă cu câteva luni de la Casa de Asigurări, denunţând o serie de nereguli, a întocmit o listă a celor mai acute probleme care trebuie rezolvate rapid.

„Alianţa Asiguraţilor pentru Sănătate", a fost înfiinţată de o lună şi numără 1500 de membri din toată ţara, medici, dar şi oameni nemulţumiţi ca plătesc lunar contribuţie la asigurările de sănătate fără a beneficia de servicii corespunzătoare.

Preşedintele acesteia, Adrian Cojocaru, spera ca până la sfârşitul anului, asociaţia să aibă 400.000 de membri.

Până atunci însă, patru sunt problemele cele mai acute identificate de asociaţie şi asupra cărora li se cere autorităţilor să decidă rapid:

— Starea de sănătate să fie inclusa ca obiectiv guvernamental

prioritar pentru siguranţa naţională

— Cadrul legislativ să clarifice rolul şi responsabilitatea Ministerului Sănătăţii, dar şi a Casei Naţionale de asigurări

— O strategie reala de reforma a serviciilor de sănătate

— Rectificarea bugetului Fondului unic de asigurări sociale de sănătate.

Pentru acestea Asociaţia da şi un termen – 1 iunie, acest an.

În caz contrar, spune Adrian Cojocaru:

„Vom cere demisia ministrului sănătăţii, domnul Mircea Nicolaescu.

De asemenea, şi demisia preşedintelui Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate, care, pana în momentul de faţă, nu-mi amintesc să fi avut nicio ieşire la rampa în care să precizeze situaţia cu care se confrunta sistemul şi de este atât de mare nevoie să fie făcuta acea rectificare”.

CNSAS – sub tirul acuzaţiilor

Reprezentanţii „Alianţei Asiguraţilor pentru Sănătate” spun ca accesul asiguraţilor la îngrijiri medicale nu trebuie negociat.

De asemenea, ei afirma ca starea actuală de lucruri este consecinţa neglijării sau abandonării intereselor drepturilor asiguraţilor cărora nicio guvernare nu le-a recunoscut decât calitatea de finanţatori ai sistemului şi nu şi de beneficări ai acestuia.

Asociaţia cere şi modificarea actualei liste de medicamente compensate şi gratuite.

Pentru acest lucru a dat în judecata Ministerul Sănătăţii.

Adrian Cojocaru mai spune ca multe din observaţiile celor interesaţi de forma finala a listei de medicamente au fost ignorate.

În continuare pe link:

http://www.Bbe.co.uk/romanian/news/story/2005/05/050512 alianţa asiguraţilor. Shtml

— 2005/5/12 15: 22

Visitor Re: ce spuneai ca activist CMR şi ce faci acuma Cintez

PANA ŞI UN CONSILIER PREZIDENŢIAL ATRAGE ATENŢIA CA NICOLAESCU TREBUIE SĂ FACĂ REFORMA NU SA CONSUME TOT

BUGETUL ŢĂRII ÎNTR-UN SISTEM NEREFORMAT FĂCUT DUPĂ EXEMPLU SOVIETIC, „REFORMA SPITALULUI UNIFICAT”.

Reforma sănătăţii trebuie să ajungă în spitale

Dr. Bogdan M. Chiriţoiu lector Universitatea Bucureşti.

Consilier de Stat Administraţia Prezidenţială

Starea sistemului de sănătate a devenit una dintre cele mai importante teme de dezbatere publica. Este un lucru îmbucurător pentru unul dintre cele mai importante servicii publice din punct de vedere al populaţiei, care reprezintă a treia destinaţie a cheltuielilor publice, ca dimensiune. Cantitatea nu înseamnă însă neapărat calitate. Dezbaterea este dominată de crizele cele mai vizibile, în timp ce cauzele mai importante scapa atenţiei. Percepţia despre sănătate este dominată de două mituri: ca situaţia sistemului de sănătate este critica şi al doilea ca sistemul de sănătate este o gaură neagra care absoarbe orice resurse îi sunt puse la dispoziţie. În fapt, introducerea asigurărilor sociale de sănătate, în 1998, a dublat resursele reale alocate sănătăţii. Este adevărat ca disciplina bugetara este foarte greu de respectat în sănătate. Spre deosebire de celelalte sectoare bugetare, statul garantează dreptul la anumite servicii medicale, fără a şti exact volumul acestor servicii. Deoarece numărul de pacienţi nu poate fi prezis cu certitudine, este dificil să fie estimate cheltuielile pentru sănătate. Problema medicamentelor compensate a primit cea mai mare atenţie din partea presei, dar şi a factorilor de decizie. Într-adevăr, medicamentele compensate (şi cele gratuite) reprezintă cea mai importantă prestaţie a sistemului de sănătate pentru populaţie. Din punct de vedere bugetar însă, compensarea medicamentelor reprezintă sub 10 din bugetul sănătăţii. În cadrul cheltuielilor pentru medicamente, o sumă aproape dubla este cheltuita pentru medicamentele gratuite, destinate bolnavilor cronici, cu afecţiuni grave. Două treimi din bugetul sănătăţii sunt cheltuite în cele 300 de spitale ale ţării, iar dintre acestea, cele 100 de spitale mari (în principal spitalele judeţene şi spitalele universitare) consuma jumătate din bugetul total al sănătăţii. Asupra acestor spitale trebuie direcţionat efortul de eficientizare şi menţinere sub control a

cheltuielilor. Reforma sănătăţii s-a blocat de fapt la poarta lor. Introducerea asigurărilor sociale a crescut bugetul sănătăţii şi a consolidat medicina de familie – chiar dacă din acest punct de vedere mai rămân multe de făcut. Prea puţin s-a schimbat însă în gestiunea spitalelor. Doar numărul de paturi a fost redus, deşi se pare că multe din paturile desfiinţate erau, de fapt, fictive. În rest, sistemul de bugetare a rămas bazat pe bugete istorice, arbitrare. Noul sistem de plata pe baza cazurilor tratate (numit DRG) este introdus cu multă greutate. Decizia de alocare a investiţiilor în echipamente a rămas, de asemenea, arbitrara, fără legătură cu raţiunile economice. Încercarea Guvernului PSD de a reduce numărul de spitale nu a avut, practic, niciun efect. Nou-introdusele consilii de administraţie ale spitalelor nu au făcut decât să legifereze conflictul de interese. Procentul de internaţi din motive sociale, mai degrabă decât medicale, rămâne în jur de 20. În fine, spitalele sunt responsabile pentru locul fruntaş ocupat de sănătate în clasamentul percepţiei asupra corupţiei. Cheltuielile fixe, respectiv salarii şi utilităţi, reprezintă aproximativ jumătate din bugetul spitalicesc, dar urca la peste 70 în cazul anumitor spitale. Pentru acestea din urma rămân prea puţine resurse pentru tratamentul pacienţilor. Fără a găsi soluţii pentru aceste probleme, situaţia sectorului de sănătate nu se va îmbunătăţi, indiferent dacă mai introducem sau mai scoatem câteva medicamente de pe lista de medicamente compensate sau dacă procentul de compensaţie este 65, 80 sau 90. Numărul relativ mic de spitale implicate face ca restructurarea lor să fie un proces realizabil. Este nevoie de o combinaţie de măsuri administrative, începând cu unele măsuri disciplinare împotriva directorilor de spital care depăşesc alocaţiile bugetare sau nu respecta procedurile pentru achiziţii publice. De asemenea, este nevoie şi de stabilirea de noi reguli privind funcţionarea spitalelor. Cele mai importante sunt pe punctul de a fi introduse: plata în funcţie de cazurile tratate şi stabilirea pachetului de servicii furnizat de asigurările sociale, care urmează să excludă prestaţiile ineficient de scumpe sau cu utilitate scăzută. Aceste eforturi necesita însă voinţa politica, pentru a trece peste încrengătura de

relaţii profesional-politice de la vârful marilor spitale şi universităţi, în care s-au blocat eforturile precedente de reforma a spitalelor.

Vezi link:

http://www.Adevărulonline. Ro/index. Jsp? pagearticolarticle id129265

— 2005/5/12 16: 06

Visitor Re: ce spuneai ca activist CMR şi ce faci acuma Cintez

De luni, distribuitorii nu vor mai livra medicamente spitalelor şi farmaciilor

Claudia Marcu

Criza sistemului sanitar a atins punctul maxim. După furnizorii de materiale sanitare, iată ca şi distribuitorii de medicamente, principalii creditori din Sănătate, sistează, începând de luni, 16 mai, orice livrare de medicamente către spitale şi farmacii. Motivaţia acestei măsuri o reprezintă cele 3.800 miliarde de lei pe care Ministerul Sănătăţii le datorează distribuitorilor pentru medicamentele livrate spitalelor în anii '2003 şi 2004. Şi, bineînţeles, ca şi în cazul furnizorilor, nerespectarea protocolului de rambursare a datoriilor. Soluţiile de rezolvare a crizei poarta marca înregistrată „Mircea Nicolaescu”: dacă împotriva furnizorilor s-a început cercetarea privind calitatea inferioară a materialelor furnizate, distribuitorilor li s-a cerut, fără justificare, scăderea preţurilor la medicamente. Asociaţia Distribuitorilor de Medicamente şi Asociaţia Distribuitorilor şi Importatorilor de Medicamente cuprind 23 de firme care asigura 90 din necesarul de medicamente din România. „În data de 8 martie 2005 am încheiat un protocol cu Ministerul Sănătăţii şi Casa Naţionala de Asigurări de Sănătate, în care se stabileau termene precise pentru plata datoriilor. Ministrul a emis şi un Ordin în acest sens, care obliga spitalele să respecte graficele de plata, dar acest lucru nu s-a întâmplat. Avem de recuperat 300 de miliarde de lei încă din 2003 şi 3.500 de miliarde de lei pentru medicamentele furnizate spitalelor anul trecut”, ne-a declarat Viorel Vasile, preşedintele Asociaţiei Distribuitorilor de Medicamente.

Negocieri eşuate

Săptămâna aceasta au avut loc două întâlniri ale ministrului sănătăţii, Mircea Nicolaescu, cu reprezentanţii distribuitorilor de medicamente şi ai farmaciştilor, cărora le-a solicitat scăderea preţurilor medicamentelor cu prescripţie medicală. La auzul acestei fraze pompoase, omul de rând are tendinţa de a-i învinovăţi de lăcomie pe distribuitori, care practica preţuri prea mari, însă lucrurile nu stau nici pe departe cum par. Motivele cererii de reducere a preţurilor au fost, spun reprezentanţii MS, eliminarea marjei de risc valutar, stabilizarea cursului valutar şi stabilizarea pieţei, prin impunerea de către Ministerul Sănătăţii a unei politici contractuale mai disciplinare. „După adoptarea deciziei finale în privinţa procentului de reducere a preţurilor medicamentelor, farmaciile vor fi obligate să afişeze, în paralel, atât preţurile vechi, cât şi pe cele noi, dar să vândă la preţurile noi. Într-un termen de 10 – 15 zile de la adoptarea acestei decizii, noul sistem informatic va fi implementat în farmacii”, se precizează într-un comunicat al MS, fapt care sugerează intenţia lui Nicolaescu de a-şi câştiga lauri prin aducerea în sapă de lemn a distribuitorilor. Cererea ministrului sănătăţii este însă imposibil de satisfăcut, o reducere la nivelul celei solicitate însemnând falimentul sigur al firmelor distribuitoare. „Există două grupe de medicamente, prima cu adaos de 26 şi a doua cu 20, ultima fiind cu medicamentele cele mai numeroase. Propunerea noastră a fost să se ajungă la o medie de 20, din care, cu marja diferenţelor de curs valutar, rămân circa 16. Trebuie ştiut că, din 1997, preţurile la medicamente sunt controlate şi fixate de Ministerul Sănătăţii. La toate licitaţiile au câştigat cei care au oferit preţul cel mai mic, deci nici vorba de preţuri mari. Odată cu recalcularea cursurilor valutare la care se fac importurile, începând cu data de 16 mai, 40 din medicamente vor avea un preţ mai mic cu 20”, a mai precizat Viorel Vasile.

http://www.Gardianul. Ro/index. Php? asocietate2005051403. Xml

*

Război” între Ministerul Sănătăţii şi furnizori

Aprovizionarea cu produse medicale, sistata la 38 de spitale

Un adevărat „război” a izbucnit între Ministerul Sănătăţii şi furnizorii de produse medicale pe tema datoriilor acumulate de unităţile sanitare către aceştia în anii ’2003 şi 2004. Astfel, ca o măsură disperata, furnizorii au sistat de ieri aprovizionarea cu materiale sanitare şi medicamente către cele 38 de spitale din 26 de judeţe ale României care au refuzat să-şi achite datoriile deşi au primit fonduri în acest sens.

Prin decizia Asociaţiei Furnizorilor de Produse Medicale (AFPM) de a sista distribuirea medicamentelor şi materialelor sanitare către spitalele care nu vor să-şi achite datoriile din anii ’2003 şi 2004, bolnavii care se internează în unităţile sanitare vizate de aceasta decizie ar putea fi nevoiţi ca în perioada următoare să-şi aducă medicamentele de acasă.

În acest sens, ministrul sănătăţii, Mircea Nicolaescu, a declarat ca „... exista şi spitale negre care nu şi-au plătit datoriile, deşi puteau, aşa cum exista şi spitale albe, care au refuzat să le achite întrucât calitatea materialelor sanitare aduse de furnizori nu era aceeaşi cu mostra. Dacă AFPM nu-şi va schimba poziţia, voi găsi cai alternative de aprovizionare a spitalelor”.

Datoria acumulata de cele 38 de spitale din 26 de judeţe ale României către furnizori şi pe care Ministerul Sănătăţii va trebui să o achite, potrivit directorului executiv al AFPM, Ion Ciceala, însumează 1.111 miliarde de lei.

Pentru 300 miliarde de lei nu exista baza legala de plată.

Cu privire la achitarea acestei datorii, Mircea Nicolaescu susţine că au fost plătite 507 miliarde de lei şi au mai rămas de plata, până la 30 aprilie 2005, conform protocolului semnat între minister şi furnizori, 304 miliarde de lei, din care au fost achitate deja 104 miliarde de lei.

În plus, suma este de 811 miliarde de lei, din care restul de aproximativ 200 miliarde de lei vor fi achitate, iar diferenţa de 300 miliarde de lei, ce reprezintă contracte angajate în afara bugetelor, „... nu vor fi achitate întrucât nu exista baza legala pentru a le plăti”.

Preşedintele Casei Naţionale a Asigurărilor de Sănătate, Cristian

Vlădescu, a declarat ca „... voi verifica dacă fondurile alocate de Casa Naţionala cu acest scop au fost date spitalelor de Casele judeţene, iar dacă directorii acestora nu le-au eliberat, vor răspunde pentru decizia luata”.

Pe de altă parte, drept soluţie pentru evitarea unei astfel de situaţii în care spitalele din România risca să intre în colaps, în opinia lui Nicolaescu este reprezentată de întocmirea unei liste negre cu furnizorii care au aprovizionat unităţile sanitare cu produse medicale de proasta calitate ce va fi făcuta publica.

„Acest lucru nu reprezintă o declaraţie de război, însă directorii de spitale vor avea obligaţia de a nu mai încheia contracte cu aceşti furnizori”, a mai declarat Mircea Nicolaescu.

Directorii de spitale „negre”, chemaţi să dea explicaţii

În plus, ministrul sănătăţii a anunţat ca toţi directorii spitalelor cu datorii către furnizorii de produse medicale vor fi chemaţi la minister pentru a explica de ce au optat pentru a nu-şi achita datoriile în timp ce au fost eliberate fonduri pentru plata la termen a îndatoririlor financiare către Asociaţia Furnizorilor de Materiale Sanitare.

În acest sens, Nicolaescu a dispus deja ca toţi directorii de unităţi sanitare care în urma întrevederii se va stabili ca nu şi-au achitat datoriile din motive nejustificate să fie sancţionaţi administrativ contravenţional conform prevederilor legale, chiar şi prin eliberarea acestora din funcţia deţinută în prezent.

Printre spitalele cu datorii către furnizorii din Bucureşti se număra Spitalul „Bagdasar Arseni”, cu o restanta de peste 23 miliarde de lei, Spitalul Clinic Universitar de Urgenta, cu peste 15 miliarde de lei, Spitalul „Sf. Pantelimon”, cu peste patru miliarde lei, Institutul de Cardiologie „C. Iliescu”, cu peste două miliarde lei, şi Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii „Grigore Alexandrescu”, cu 1.110 miliarde de lei.

Cosmin Anghel http://www.Curentul. Ro/curentul. Php? număr20050514 art17013

Din cauza acutizării crizei din Sănătate

Asiguratul a devenit din beneficiar, sursa de venit

Potrivit preşedintelui Asociaţiei „Alianţa Asiguraţilor pentru Sănătate”, Adrian Cojocaru, asiguratul din sistemul public de asigurări de sănătate a devenit, din cauza acutizării crizei din sănătate, doar o sursă de venit care nu beneficiază de servicii medicale în contravaloarea cotei pe care o achita.

„În momentul în care ajung în spitale, bolnavii sunt trataţi cu ignoranta şi nu li se recunoaşte decât rolul de contribuabili la fondul asigurărilor soaciale de sănătate”, susţine Adrian Cojocaru.

În plus, accesul asiguraţilor la medicamente compensate este îngreunat de lipsa de fonduri, care sunt insuficiente, iar farmaciile epuizează bugetul alocat în acest sens încă din prima jumătate a anului.

O soluţie pentru eficientizarea sistemul sanitar este reprezentata, în opinia lui Cojocaru, de respectarea strategiei de reforma în sănătate, elaborata cu sprijinul Băncii Mondiale.

„Dacă nu se schimba situaţia, vom solicita demisia ministrului sănătăţii, Mircea Nicolaescu, cât şi a preşedintelui Casei Naţionale, Cristian Vlădescu, care nu a ieşit la rampa până acum, deşi în sistem este dezastru”, a mai declarat Adrian Cojocaru.

Cosmin Anghel http://www.Curentul. Ro/curentul. Php? număr20050514 art17240

Suceava

Cabinetele medicale, luate la puricat de Fisc

Un număr de 223 de cabinete medicale din judeţul Suceava au fost controlate de către inspectorii fiscali. Astfel, în urma controalelor, au fost identificate debite suplimentare la bugetul de stat în suma de 397 milioane de lei.

Potrivit adjunctului Direcţiei Generale a Finanţelor Publice Suceava, Benone Contăş, prin aceasta acţiune s-au recuperat la bugetul de stat circa 135 milioane de lei, iar dobânzile şi penalităţile calculate de inspectorii fiscali s-au ridicat la 191 milioane de lei, 48 milioane de lei fiind recuperate pe loc.

Pentru neregulile descoperite au fost aplicate 13 amenzi în valoare de 15 milioane de lei, iar la cabinete medicale unde nu s-a

calculat şi virat către bugetul de stat TVA aferenta contractelor de leasing extern, sancţiunile aplicate au însumat 386 milioane de lei.

În plus, la un cabinet medical din Vatra Dornei, unde au fost înregistrate cheltuieli de achiziţii de bunuri şi alte drepturi amortizabile prin încălcarea legii, sancţiunea aplicată a fost de 90 milioane de lei.

Cosmin Anghel http://www.Curentul. Ro/curentul. Php? număr20050514 art17173

La medicamentele de import avem preţuri de lux

Geta Roman

Preţurile medicamentelor de import care se găsesc în România sunt mai mari decât în ţările occidentale, dar şi fata de Ungaria sau Bulgaria. Motivele: politica impusa de ½rmele importatoare, dar şi strategiile producătorilor.

Pentru că îşi primesc banii pe medicamentele distribuite în sistemul sanitar cu luni şi chiar ani buni întârziere, importatorii de medicamente de pe piaţa românească îşi pun adaosuri suplimentare fata de ce se întâmplă în restul ţarilor europene. „În acest moment, adaosurile sunt între 20 şi 26, dintre care 10 – 12 înseamnă costuri de distribuţie. Mulţi dintre distribuitori s-au împrumutat la bănci pentru a putea importa în continuare. Între 3 şi 5 din adaos merge spre bănci. În calcul mai intra şi devalorizarea valutara. Propunem ministerului ca aceste adaosuri să fie stabilite la 20", ne-a explicat preşedintele Asociaţiei Distribuitorilor de Medicamente din România, Viorel Vasile. La stabilirea preţului medicamentelor se adauga şi TVA-ul de 9. „Sunt tari în Europa unde TVA-ul este mai mic, între o şi 5, însă sunt şi altele, cum este Germania, unde TVA-ul este de 16", afirma directorul Direcţiei Farmaceutice din MS, Robert Ancuceanu.

Distribuitorii de medicamente, în top 300

Ministerul Sănătăţii a cerut iniţial distribuitorilor să scadă adosul practicat, de la 20 – 26 la 15. „Avem întârzieri la plăti, însă dobânzile sunt în scădere, iar anul trecut niciunul dintre distribuitori nu a falimentat, din contra, unii sunt chiar în top 300", mai declara şeful Direcţiei Farmaceutice din MS. În replica, reprezentanţii ADMR

afirma ca aceasta cerere a MS nu o pot accepta. „Costurile noastre de distribuţie (salarii, transport, utilităţi) sunt de 10 – 12, la care se adauga dobânzile şi marja de risc valutar. Cu toate că avem datorii neplătite din 2003, anul trecut am plătit impozit pe profit la bani pe care nu i-am încasat încă. Din ultimele negocieri purtate cu MS am căzut de acord ca adosurile să fie situate la 20", ne-a declarat preşedintele ADMR. În plus, s-a stabilit ca începând de luni, 16 mai, să se reducă cu 18 – 20 preţurile pentru circa 40 dintre medicamentele comercializate în România şi importate în dolari. Noile preţuri la medicamente vor fi negociate din nou săptămâna viitoare de oficialii asociaţiilor de distribuitori şi importatori şi cei ai MS.

Diferenţe uriaşe de preţuri

Politica firmelor producătoare este un alt motiv pentru care preţurile medicamentelor de la noi pot fi mai mari decât în celelalte tari. „Am constatat, spre exemplu, în cazul unui medicament indicat în afecţiuni cardiologice, ca în Marea Britanie costa 3, 5 euro, iar la noi, 30 de euro. Am cerut firmei producătoare să scadă preţul şi mi s-a răspuns ca îl pot scădea la 23 de euro sau nu-l mai aduc.

Motivul: la noi vând 100 de cutii pe an, iar în Marea Britanie, 20 de mii de cutii", ne-a mai explicat reprezentantul MS.

Clujenii iau compensate de la tara

În judeţul Cluj, medicamente compensate se mai eliberează doar la farmaciile de la tara. Potrivit purtătorului de cuvânt al CJAS, Daniel Horvath, doar 26 de farmacii mai eliberează compensate, toate în zona rurala.

Pentru ca unele dintre aceste farmacii sunt în comunele limitrofe municipiului Cluj, unii dintre clujeni a luat ieri rata pentru a-şi cumpăra compensate de la tara. La Constanta, nicio farmacie nu va mai elibera compensate din iunie. (M. B.)

http://www.Cotidianul. Ro/index. Php? a6634 shift1

Din lipsa de fonduri

Peste 30 din farmacii nu eliberează medicamente compensate

Casa Naţionala a Asigurărilor de Sănătate a anunţat ca din cele 3.389 de farmacii de pe teritoriul României aflate în relaţii

contractuale, peste 30, respectiv 1.218 unităţi farmaceutice, sunt în imposibilitate de a mai elibera medicamente compensate şi gratuite întrucât şi-au epuizat bugetele alocate în acest sens.

În Bucureşti, din cele 550 de farmacii de pe raza celor şase sectoare ale Capitalei, în prezent doar 165 de farmacii mai eliberează medicamente gratuite sau compensate, ceea ce reprezintă 30 din totalul acestora.

Situaţia este cu mult mai grava în judeţele în care întreaga reţea este afectată de epuizarea fondurilor, precum în Mehedinţi, unde cele 43 de farmacii şi-au consumat bugetul pe tot anul 2005. Cele 74 miliarde de lei alocate acestui judeţ s-au epuizat în 130 de zile pentru eliberarea reţetelor compensate a peste 56.000 de asiguraţi.

După ce au fost introduse noile liste cu medicamente compensate şi gratuite, bolnavii se confrunta la ora actuală cu un alt obstacol reprezentat de maratonul pentru găsirea unei farmacii care mai eliberează reţete de acest gen.

În acest sens, directorul economic al Casei Judeţene a Asigurărilor de Sănătate Mehedinţi, Ghiorghita Buretea, a declarat: „Speram ca la nivelul Ministerului Sănătăţii se va interveni pentru rezolvarea crizei şi farmaciile vor putea, în limitele unor fonduri suplimentare, să mai elibereze medicamente în regim gratuit şi compensat”.

Pe de altă parte, ministrul Sănătăţii, Mircea Nicolaescu, susţine ca „ministerul nu dispune de niciun euro în plus. Este adevărat ca unele farmacii şi-au epuizat bugetele pe tot anul 2005”.

Pe lângă cele 1.218 de unităţi farmaceutice care şi-au epuizat fondurile, mai sunt afectate 24 de farmacii din 339 ce aparţin MAPN-ului şi 79 din 106 ce aparţin Ministerului Transportului, Construcţiilor şi Turismului.

Soft exista, buget… ba.

Situaţia nu este diferita nici în celelalte judeţe ale României, întrucât bugetele farmaciilor au fost terminate de mult ori sunt în curs de epuizare în cel mult două săptămâni.

Vicepreşedintelui Colegiului Farmaciştilor din România,

Popescu Elena, a declarat ca, „la nivelul ţării, farmaciile din judeţele Iaşi, Timişoara, Cluj, Mehedinţi şi Bucureşti sunt cele mai afectate din acest punct de vedere. În celelalte judeţe, situaţia nu este chiar aşa de grava, însă trebuie luate măsurile care se impun”.

Potrivit preşedintei Colegilor Farmaciştilor din Cluj, Speranţa Iacob, în prezent România se afla pe ultimul loc în lume la consumul şi bugetul alocat pentru medicamentele compensate acordate populaţiei. Acest lucru se întâmplă nu pentru ca romani sunt mai sănătoşi, ci datorită bugetelor insuficiente alocate în fiecare an.

O soluţie pentru reglementarea acestor deficiente ale sistemului, conform Speranţei Iacob, ar fi „o corelare adecvata între colectarea sumelor pe care asiguraţii sunt obligaţi să le achite, un simţ de răspundere adecvat al medicilor de familie, care pana în prezent eliberau, pentru un singur pacient, reţete cu medicamente compensate de zeci de milioane de lei la indicaţiile anumitor producători, cât şi imposibilitatea farmaciilor de a depăşi plafoanele impuse de Ministerul Sănătăţii, adică să nu mai existe datorii precum cele de anul trecut, care se ridica la aproximativ 3.500 miliarde de lei”.

Cosmin Anghel http://www.Curentul. Ro/curentul. Php? număr20050514 art17059

— 2005/5/13 16: 35

Visitor Re: ce spuneai ca activist CMR şi ce faci acuma Cintez

La Institutul Clinic de Cardiologie „C. C. Iliescu” s-a sistat efectuarea operaţiilor din lipsa de bani

13 mai 2005

La Institutul Clinic de Cardiologie „C. C. Iliescu” s-a sistat efectuarea operaţiilor din cauză că nu mai sunt bani, a declarat dr. Şerban Bubenek, şeful Clinicii de Anestezie, Terapie Intensiva a institutului.

El a spus ca pe lista de aşteptare se afla 450 de bolnavi, iar la institut se operează 600 de bolnavi pe an. Dr. Şerban Bubenek a subliniat ca serviciile medicale acordate la Spitalul Fundeni sunt în proporţie de 70 la suta pentru bolnavi din tara, pentru care nu se plăteşte şi acest lucru a făcut ca datoriile să crească. Dr. Bubenek a

arătat că ar trebui 100 de miliarde de lei ca să se plătească serviciile acordate pacienţilor din alte judeţe, alte sute de miliarde de lei pentru transplantul făcut în cursul anului trecut şi 100 de miliarde de lei pentru datoriile acumulate în ultimele şase luni.

În opinia dr. Şerban Bubenek, care a participat, joi, la dezbaterea organizata de Fundaţia Friedrich Ebert Stiftung pe tema reformei în sistemul sanitar, pentru a se atrage surse de finanţare este important să se regândească şi revenirea la plata contribuţiei pentru pensionari. În prezent, patru milioane de cetăţeni activi susţin peste şase milioane de pensionari. Dr. Bubenek considera că ar trebui reevaluata ideea platii de 6, 5 la suta din contribuţia pensionarilor, însă nu direct din pensie, ci prin asigurările sociale. El a avansat şi alte propuneri pentru atragerea de fonduri cum ar fi, de exemplu, de la accizele pentru alcool şi ţigări, dar şi o plata în plus din partea celor cu venituri mari.

La rândul său, senatorul Dan Mircea Popescu, care a moderat dezbaterea organizata de Fundaţia Friedrich Ebert Stiftung, a spus ca şi la bugetul asigurărilor sociale situaţia este asemănătoare, respectiv patru milioane de salariaţi alimentează fondul pentru peste şase milioane de pensionari, şi ca situaţia va deveni critica în următorii cinci ani când şi sistemul de pensii va intra în colaps. În opinia senatorului Dan Mircea Popescu, este necesara o viziune europeană astfel încât atât economicul, cât şi socialul să fie tratate în mod egal. ROMPRES

— 2005/5/13 23: 52

Visitor Re: ce spuneai ca activist CMR şi ce faci acuma Cintez

Reforma sanitara în dezbatere

13 mai 2005

Fundaţia Friedrich Ebert Stiftung a organizat, joi, a cincea dezbatere consacrata reformei sistemului de sănătate.

Manifestarea se înscrie într-o serie mai ampla dedicata subiectelor de mare interes pentru România. Principalele probleme luate în discuţie au vizat finanţarea sistemului de sănătate, pachetul de servicii medicale de baza, asigurările private, echitatea în asigurarea asistentei medicale, educaţia populaţiei, convingerea politicienilor de a

trata în mod egal economia şi socialul, definirea unei strategii pe termen lung în domeniul sănătăţii care să fie dusă până la capăt indiferent de cine guvernează.

Participanţii la dezbatere au sesizat ca frecventele schimbări de miniştri au grevat şi ele asupra bunei funcţionări a sistemului. Accesul la o îngrijire medicală adecvata, la nivelul atins de domeniul medical este un element important la care are dreptul orice cetăţean. Totodată, în cadrul întâlnirii s-a pus accent şi pe calitatea serviciilor medicale pe care furnizorii de servicii trebuie să le asigure. Bugetele insuficiente fac, însă, ca aceste servicii să fie de multe ori sub standardele medicale. În context, s-a reliefat şi ideea ca beneficiarii de sănătate sunt mai puţin luaţi în seama decât furnizorii de servicii.

Între soluţiile avansate pentru aducerea de fonduri suplimentare s-au aflat creşterea accizelor la băuturi şi ţigări, instituirea unei co-plati pentru asistenta medicala în cazul celor care au venituri mai mari.

Dr. Bogdan Chiriţoiu, consilier de stat în cadrul Administraţiei Prezidenţiale, a relevat diferenţele majore existente între asistenta medicala de la oraş şi cea de la sat şi s-a referit în mod deosebit la accesul la serviciile de sănătate de specialitate. El a prezentat şi câteva soluţii care vizează, printre altele, asigurarea numărului de medici de familie pentru mediul rural, pentru care ar trebui acordate stimulente, precum şi constituirea de cabinete medicale mobile în zonele defavorizate, concomitent cu dotarea corespunzătoare a cabinetelor medicale existente. În opina dr. Bogdan Chiriţoiu, asistenta medicala trebuie avuta în vedere în funcţie de parametrii de sănătate ai populaţiei şi de educaţia omului pentru propria sănătate. Consilierul de stat a spus ca sănătatea nu este încă în colaps deoarece aproape jumătate din populaţia României nu merge la medic din cauza lipsei de bani.

Ministrul Sănătăţii, prof. Dr. Mircea Nicolaescu, a explicat ca anul trecut s-a făcut o greşeală majora în proiecţia bugetara, neincluzându-se în aceasta creşterile salariale şi compensarea medicamentelor cu 90. În consecinţă, bugetul de sănătate s-a aprobat

cu 17.000 de miliarde de lei mai puţin decât trebuia. Aceşti bani se încearcă acum să se obţină pe rectificare bugetara şi printr-o utilizare mai bună a resurselor existente. Ministrul Sănătăţii a menţionat ca Preşedinţia urmează să promulge Legea privind acoperirea cheltuielilor de creşteri salariale şi depăşirile plafoanelor peste contract. El a arătat însă ca acceptarea depăşirilor peste contract de la un an la altul a dus la distorsiuni şi acest lucru nu trebuie să se mai întâmple. Mircea Nicolaescu şi-a exprimat speranţa că se vor obţine bani în plus pentru farmaciile care şi-au depăşit plafonul pentru acest an, precizând că se are în vedere şi o limitare a consumului de medicamente compensate pe care România nu le poate acoperi. Ministrul Sănătăţii a afirmat ca sistemul sanitar nu va intra în colaps.

Dr. Bogdan Chiriţoiu a afirmat ca la rectificarea bugetara Ministerul Sănătăţii este printre puţinele ministere care beneficiază de o rectificare bugetara, însă nu atât de mare pe cât a cerut Casa Naţionala de Asigurări de Sănătate (CNAS).

În cadrul dezbaterii s-a lansat ideea constituirii unei alianţe democratice care să militeze pentru sănătate, considerata de mulţi politicieni ca o groapa fără fund.

Dezbaterea a fost moderata de senatorul Dan Mircea Popescu. ROMPRES

http://ştiri. Rol. Ro/stiril2005/05/190424. Htm

— 2005/5/13 23: 59

Visitor Re: D-le Nicolaescuân România nu se mai iau tratamente şi alimen

Domnule Dr Cucu

Doresc să vă informez ca orice articol publicat în revistele medicale acreditate de Colegiul Medicilor se punctează cu 70 credite EMC.

Un articol cu conţinut medical semnat de medic şi publicat în mass-media obişnuită se creditează cu 10 credite.

O carte se creditează cu 170 credite.

Se includ articolele apărute în mass-media virtuala şi care au fost salvate pe hârtie şi verificate de Colegiu ca fiind autentice.

Cu alte cuvinte cartea dvs publicata pe acest site se punctează. Şi articolele semnate de dvs tot pe acest site se punctează. La inteligenta, cultura, şi experienţa dvs ar fi poate mai oportun (îmi cer scuze ca dau sfaturi) să nu mai intraţi în conflict deschis şi personal cu nume sonore. Ei vă pot ataca direct şi indirect, iar dvs sunteţi lipsit de apărare.

Vă respect trecutul şi vă admir prezenta perseverenta.

Dr. Mircea Drăgan

12.

Visitor Re: ce spuneai ca activist CMR şi ce faci acuma Cintez http://www.Cuvântu1-liber. Ro/articol. Asp? ID14980

Când va fi stopata „bulibăşeala" din sistemul medical?!

— Social – nr. 93 / 13 Mai, 2005

După ce (aproape) că nu mai sunt fonduri pentru „compensate", distribuitorii de medicamente, la un pas de a sista livrările!

Guvernul liberalo-pedist şi-a demonstrat incapacitatea şi lipsa de reacţie la soluţionarea problemelor oamenilor nu doar în modul mai mult decât scandalos cum a „gestionat" inundaţiile, ci şi prin maniera total lipsită de respect fata de bolnavi în care a „soluţionat" asigurarea (în fapt, neasigurarea) medicamentelor pe reţete compensate şi gratuite.

După ce „asiguraţii" (vai de mama lor!) cărora li se reţin bani din salarii pentru Sănătate au ajuns nişte „milogi" pe la porţile farmaciilor, îngroşând rândurile unor cozi, ce ne amintesc de vremuri apuse, o alta pacoste planează asupra aceluiaşi (bolnav) sistem sanitar. Este vorba de conflictul declanşat, la începutul acestei săptămâni, între furnizorii de produse medicale şi Ministerul Sănătăţii. De ce? Pentru ca datoriile pe care sistemul sanitar romanesc le înregistrează fata de farmacii şi de distribuitorii de medicamente, care furnizează medicamente spitalelor, se ridica la peste 7.300 miliarde lei peste 200 milioane de euro, spun distribuitorii de medicamente. Urmarea? Aceştia se afla în situaţia de a acţiona în judecata debitorii în vederea recuperării creanţelor şi de a sista livrările de medicamente către spitale şi farmacii pana la recuperarea restanţelor.

Însă, deşi sistemul sanitar face paşi rapizi spre colaps, Ministerul Sănătăţii în loc să pună punctul pe „i”, să identifice cauzele, şi, mai ales, modalităţile concrete de stingere a acestor datorii, se ocupa de anchete, de căutarea unor „ţapi ispăşitori”. Pe bolnavii din spitale sau pe cei care-şi poarta „boala pe picioare” (dar nu au bani, ori acces la medicamentele compensate), ce-i încălzeşte ca ministrul Nicolaescu (care, mereu, critica ministerul, când avea alte funcţii mai mici prin Sănătate!), a constatat că anumiţi directori de spitale vor fi sancţionaţi pentru management deficitar sau ca la 20 de spitale din Bucureşti şi din ţara materialele sanitare sunt de proasta calitate?! îl ajuta, cu ceva, pe omul bolnav, faptul ca, în urma unei anchete, mai marii din Sănătate au constatat că „la mănuşile chirurgicale, numărul înscris pe ambalaj nu corespunde cu cel al mănuşii” sau ca „pudrajul interior cu talc este insuficient şi urat mirositor”? Da, de unde! Pe el, omul bolnav din spital sau cu tratament în ambulatoriu îl preocupa sănătatea sa, posibilitatea de a-şi procura medicamentele, pentru care i se reţin bani din salariu, şi, în niciun caz, anchetele ministrului.

Acestea adică, anchetele trebuiau făcute la început de mandat, nu acum, când sistemul evoluează spre colaps şi când farmaciştii i-au atras atenţia ministrului Nicolaescu ca, în curând, dacă nu se va umbla la rădăcina „bolii din sistem” 60 la suta din farmaciile din România vor fi în pericol de faliment!

— 2005/5/14 6: 19

Visitor Re: Dl Nicolaescu nurtespecta nicio lege.

D-le. Dr. Drăgan.

Dacă aţi fi Dv. Preşedintele CMR aşa ar fi sau dacă ar fi o altă persoană onorabila.

Dar Nicolaescu şi CMR condus de el nu respecta legea 306/2004, art. 16, paragraf 4 care spune:

(4) Medicii care au depăşit vârstele prevăzute la alin. (1) şi (2) pot profesa în continuare, pe baza certificatului de membru al Colegiului Medicilor din România, numai în sectorul privat, pe baza autorizaţiei anuale a Colegiului Medicilor din România, eliberat în urma examenului medical.

Publicat în Monitorul Oficial, Partea I nr. 578 din 30 iunie 2004

Eu am în ultimii 5 ani 7 lucrări comunicate la congrese şi simposioane, un articol publicat în revista dar CMR nu îmi acreditează aceste lucrări făcute după pensie.

Deci va nultumesc de bune intenţii dar Nicolaescu nu respecta legile României. Ar fi de ajuns articolul enunţat mai sus şi s-ar rezolva dacă Nicolaescu ar binevoi să recunoască o lege a Parlamentului României din care acuma face parte.

În legătură cu ce o să păţesc, să fim serioşi, am păţit, mi-a închis cabinetul de psihiatrie, ar mai urma expulzarea din ţara sau tăierea pensiei.

Vă mulţumesc pentru cuvintele spuse dar cu oameni fără lege nu se poate discuta.

De altfel vedeţi ce face în medicina acest om, ce face cu ceilalţi bătrâni din ţara şi tot în nerespectul fata de lege.

Eu mă gândesc ca el va păţi ceva vreodată!

— 2005/5/14 6: 39

Visitor Re: Dezastrul din sănătateincapacitatea de a reforma Spitalu http://www.Cronicaromana. Ro/procurorul-general-chemat-sa-mvestigheze-fraudele-din-şistemul-de-sanatate. Html

Eugenia Popescu, Gabriela Iordan

Procurorul general, chemat să investigheze fraudele din sistemul de Sănătate

Criza fără precedent declanşată în sistemul sanitar prin decizia Asociatei Furnizorilor de Produse Medicale (AFPR) de a sista aprovizionarea spitalelor a pus, în sfârşit, pe jar autorităţile. Ieri, premierul Calin Popescu Tăriceanu a dat curs solicitării mai-marilor peste Sănătate de a discuta acest conflict soldat cu certe şi grave repercusiuni asupra stării de sănătate a oamenilor. În urma acestei „reuniuni” la nivel înalt, s-a decis între altele sesizarea Parchetului General, îndemnat să facă lumina în noianul de nereguli care au dus la această situaţie. Premierul vrea să afle, de pildă, cum s-a cheltuit banul public, dar, în mod expres, cere demararea unei anchete în cazurile

referitoare la furnizorii de materiale de calitate foarte proasta, care nu respecta standardele şi care au pus în pericol sănătatea şi viaţa pacienţilor.

Primul-ministru, împreună cu ministrul Sănătăţii, Mircea Nicolaescu, şi preşedintele Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate, Cristian Vlădescu, a avut miercuri seara o întâlnire cu reprezentanţii Asociaţiei Spitalelor din România (ASR) şi ai Colegiului Medicilor, la care au participat Florian Popa – preşedintele ASR, Sorin Oprescu – preşedintele Colegiului Medicilor Bucureşti, Monica Pop – directorul Spitalului Clinic de Urgente Oftalmologice, Dan Tulbure – directorul Spitalului Fundeni. Reprezentanţii celor două organizaţii l-au informat pe primul-ministru în legătură cu problemele cu care se confrunta spitalele, generate într-o măsură foarte importanta de calitatea dezastruoasa a materialelor sanitare consumabile achiziţionate prin contractele încheiate în ultimii ani. În cadrul discuţiilor au fost prezentate exemple precum livrarea de detergent expirat de zece ani, de seringi infectate, leucoplast care nu se lipeşte sau mănuşi zgrunţuroase, care nu pot fi folosite în timpul operaţiilor. Atât ministrul Sănătăţii, cât şi reprezentanţii spitalelor au explicat faptul ca s-au găsit adesea în imposibilitatea de a returna astfel de materiale. Reglementările permit ca înlocuirea materialelor refuzate să aibă loc într-un termen de 30 de zile. Dacă un spital a fost nevoit să deschidă stocul achiziţionat şi să folosească materialele de proasta calitate, pentru că nu mai avea rezerve, atunci trebuia să plătească tot stocul, iar înlocuirea era imposibila. De asemenea, în cadrul întâlnirii, primul-ministru a analizat împreună cu reprezentanţii din domeniul sanitar starea acestui sistem. S-a constatat că fostul guvern a legiferat cheltuieli în domeniul sănătăţii, după aprobarea bugetului pe 2005, fără a prevedea fondurile necesare care să le acopere, releva sursa citată. Premierul Calin Popescu-Tariceanu a decis analizarea modului în care au fost gestionaţi banii publici de către spitale, Ministerul Sănătăţii urmând să prezinte rezultatele acestei verificări la sfârşitul săptămânii.

Concluzii „foarte neplăcute” în urma discuţiilor cu responsabilii

din domeniul sanitar, declara premierul Tăriceanu.

Sănătatea face

„O impresie foarte neplăcută".

Concluzia în urma întrevederii de miercuri seara cu reprezentanţii Colegiului Medicilor din Bucureşti şi cu cei ai Asociaţiei Spitalelor din România a fost una „foarte neplăcută" dat fiind faptul ca în sistemul de sănătate exista „o problemă gravă" determinata de „lipsa unei gestiuni adecvate a fondurilor", a declarat ieri premierul Calin Popescu-Tariceanu, la Mărăcineni (judeţul Buzău). Potrivit primului-ministru, fondurile din sistemul sanitar „nu sunt utilizate în mod judicios, existând de multe ori costuri nejustificate, precum şi cheltuieli care nu sunt prevăzute în buget".

Această situaţie este amplificată, după cum a afirmat premierul Tăriceanu, de „decizia politica grava a Guvernului Năstase, care la finele anului 2004 a decis creşterea cheltuielilor în sistemul sanitar fără acoperire în bugetul pentru 2005". „Ne confruntam cu o situaţie dificila, dar cred că pot fi găsite soluţii pentru reabilitarea sistemului sanitar", a afirmat primul-ministru.

Calin Popescu-Tariceanu a precizat că este extrem de îngrijorat şi de faptul ca mulţi dintre furnizorii de consumabile au livrat sistemului sanitar materiale de foarte proasta calitate care pun în pericol viaţa cetăţenilor. Din acest motiv, primul-ministru i-a cerut procurorului general să demareze o ancheta pentru pedepsirea celor vinovaţi. Totodată, şeful Executivului i-a cerut ministrului Sănătăţii, Mircea Nicolaescu, să îi scoată pe toţi aceşti furnizori de pe lista Ministerului Sănătăţii până la finalizarea anchetei. „Nu ne putem bate joc nici de banii publici, nici de viaţa cetăţenilor", a spus premierul Calin Popescu-Tariceanu.

— 2005/5/14 6: 56

Visitor Re: Demisia lui Nicolaescu pentru a opri dezastrul sistemului's

Nu se mai poate face postări de articole care vorbesc despre dezastrul din sănătate. Sunt prea multe.

Iată mai jos linkurile articolelor disperate din doar 2 zile. Este

catastrofal. Cine doreşte se poate documanta.

Fără comentarii http://www.Gardianul. Ro/index. Php? asocietate2005051403. Xml http://www.Curentul. Ro/curentul. Php? număr20050514 art17013

http://www.Curentul. Ro/curentul. Php? număr20050514 art17240

http://www.Curentul. Ro/curentul. Php? număr20050514 art17173

http://www.Cotidianul. Ro/index. Php? a6634 shift1

http://www.Curentul. Ro/curentul. Php? număr20050514 art17059

http://ştiri. Rol. Ro/stiril2005/05/190435. Htm http://ştiri. Rol. Ro/stiril2005/05/190424. Htm http://ştiri. Rol. Ro/stiril2005/05/190424. Htm http://www.7 neamt. Ro/? articolid02256

— 2005/5/14 10: 38

Sf. 15 mai 2005